

MARAMUREȘUL MEDICAL



**DIN CUPRINS: Carantina – Trecut și prezent /
Incidența virusului imunodeficienței umane (HIV) în anul 2017, în județul Maramureș/
Infertilitatea tratată prin acupunctură**

CUPRINS

Carantina – Trecut și prezent (Dr. Felix Marian, Baia Mare)	3
Incidența virusului imunodeficienței umane (HIV) în anul 2017, în județul Maramureș (Biolog Cristian Iustinian Roșca, Biolog Stud. Iulia Renata Lucacs, Șef lucr. Dr. Rahela Carpa, Cluj-Napoca)	4
Percepții ale capacității de muncă și factorilor de stres în învățământul preuniversitar (Dr. Dorin-Gheorghe Triff, Baia Mare)	7
Infertilitatea tratată prin acupunctură (Dr. Marius Dan Pop, Andrada Pop, Baia Mare)	12
Depresia vs. Doliu/Jale (Dr. Ioan Pop, Baia Mare)	13
Scurt istoric a mineritului din nord-vestul țării și al structurilor sale medicale (Ing. Lazăr-Aurel Pantea, Baia Mare)	14
Per aspera ad astra: Momente din istoria de 140 de ani a școlii medicale superioare ieșene (Prof. Dr. Dana Baran, Iași)	18
Calendar 2020 de istoria medicinei și farmaciei (III) (Farm. Pr. Maria Gabriela Suliman, Ist. Antoaneta Lucasciuc, București (SRIM, ISHM)	22
Medici scriitori și publiciști din Maramureș – rezumat (Dr. Felix Marian, Baia Mare)	28
Medici la curțile domnești și domnitori medici (Dr. Claudia Lucia Ionescu, Baia Mare)	33
Academician Prof. Univ. Dr. Ștefania Kory Calomfirescu – O viață de om în slujba sănătății omului (Al. Florin Țene, București)	35
Autohtonismul românesc în viziune eminesciană (Dr. Valeriu Lupu, Vaslui)	36
Parc Național al Științei și Tehnicii (Dr. George M. Gheorghe, București)	40
Moartea lui Alexandru Macedon, accident sau crimă? (Dr. Geta Elena Răducanu, București)	41
Festivalul Internațional „Ionel Perlea“ (Claudia Voiculescu, București)	43
Albert Einstein. Geniu și creativitate, prin prisma unor teorii (Dr. Dorin-Gheorghe Triff, Baia Mare)	46

Mulțumim firmei FORTIS DIAGNOSIS CENTER pentru sponsorizarea acestui număr al revistei.

Consiliul editorial:

Prof. Dr. DANA BARAN (Iași)
Prof. Dr. DORIN BARDAC (Sibiu)
Prof. Dr. CRISTIAN BÂRSU (Cluj)
Prof. Dr. ILEANA BENGA (Cluj)
Prof. Asoc. Dr. CONSTANTIN BOGDAN (București)
Dr. VASILE BONAȚ (Baia Mare)
Dr. LIVIU DRAGOMIR, dr. în șt. med. (Baia Mare)
Prof. Dr. DAN DUMITRAȘCU (Cluj)
Dr. GH. GRĂDINARU, dr. în șt. med. (Baia Mare)
Prof. Dr. ȘTEFANIA KORY CALOMFIRESCU (Cluj)
Dr. IRIMIE LENGHEL, dr. în șt. med. (Sigh. Marm.)
Dr. GIULIANO PETRUT (Baia Mare)
Lect. Univ. Dr. ANCA POP (București)
Conf. Dr. CĂLIN POP (Baia Mare)
Dr. RAREȘ POP (Baia Mare)

„MARAMUREȘUL MEDICAL” – publicație trimestrială

editată de Colegiul Medicilor din Maramureș

ISSN: 1841-4508

COLECTIVUL DE REDACȚIE

Director fondator: Dr. CONSTANTIN PRIE

Redactor șef: Dr. FELIX MARIAN

Redactori: Dr. EMILIA ARMEANU, Dr. DAN FLORIN FILIP

Secretar de redacție: ELISABETA MOLNAR

Culegere: CORNELIA POP

Tehnoredactare computerizată, fotoredactare: ALEXANDRU BREZOVSKI

Redacția: Baia Mare, str. G. Coșbuc nr. 25A/4, Tel.: 0262-218018,

E-mail: office@colmedmm.ro, www.colmedmm.ro

Tipărit la CECONII SRL Baia Mare, Tel: 0722 366 945

CARANTINA – TRECUT ȘI PREZENT

Dr. Felix Marian, Baia Mare

Din cele mai vechi timpuri oamenii s-au apărat pe vremea epidemiilor prin diferite măsuri de izolare. Sperau în limitarea extinderii contagiunii prin separarea oamenilor, animalelor, lucrurilor. Se știe că denumirea de „carantină” provine din expresia „Quaranta giorni” din secolul la XIV-lea (40 de zile de izolare).

În realitate această sintagmă este cu mult mai veche. Drumurile duc spre peninsula Crimeea, mai precis în orașul medieval Kaffa. Azi localitatea poartă numele de Feodosia, port și stațiune balneară situată în sud-estul litoralului.

Orașul a fost întemeiat de către grecii din Milet în secolul al VI-lea î.HR. Din anul 375 aceste teritorii au fost ocupate de huni, cumani, pecenegi. A ajuns apoi parte componentă a Imperiului Bizantin. În anul 1237 Hoarda de Aur i-a alungat pe cumani și s-a stabilit aici Hanatul Tătar.

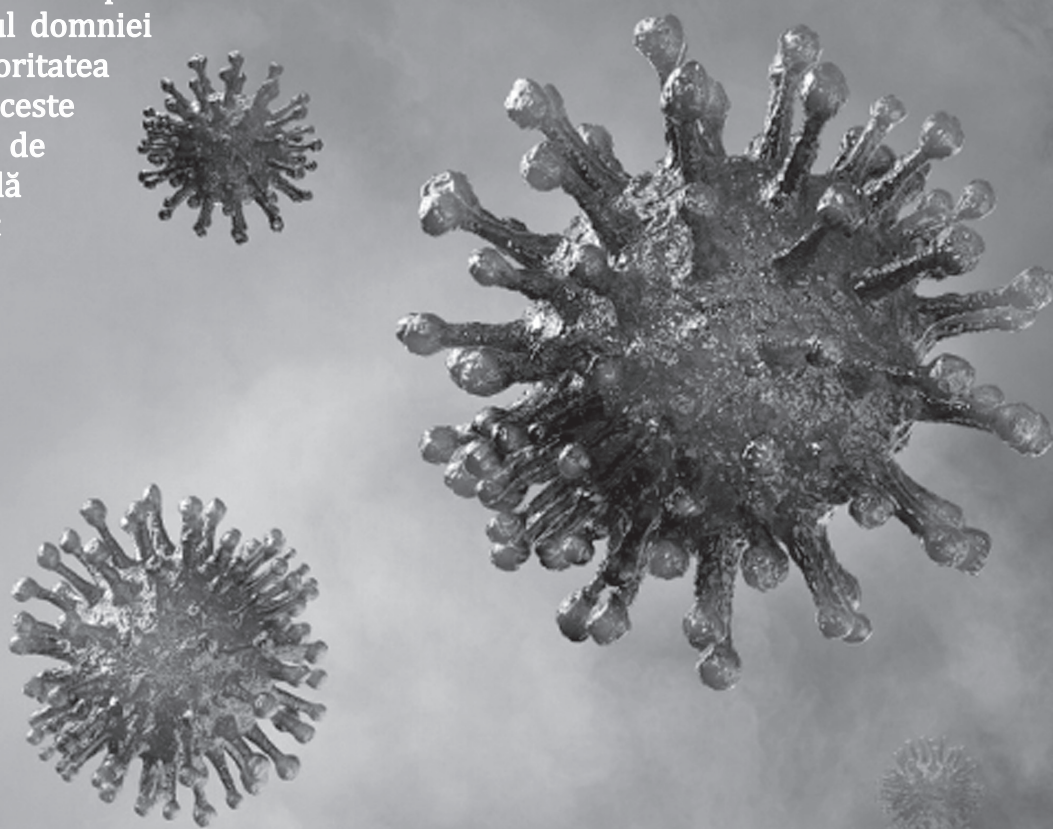
Din 1475 a devenit port al Imperiului Otoman și centru al comerțului cu sclavi, orașul s-a denumit astfel Micul Istanbul datorită importanței sale. Din cauza atacurilor turcilor din secolul XI, apoi mongolilor și tătarilor din secolul XIII, armenii s-au refugiat în mai multe valuri în Crimeea, unde au prins rădăcini.

În anii '70 ai secolului XV, din cei 70 de mii de locuitori ai orașului, 40 de mii erau armeni. Zidurile de apărare ce delimitau cartierul Karantin era locul de domiciliu al armenilor. Celelalte cartiere erau populate de greci, tătari, turci.

În Karantin acostau vasele comercianților, tot aici erau controlate în caz de epidemie (cum a fost marea ciumă din Turcia), vapoarele care ajungeau în port. Denumirea înseamnă „loc întunecos”. Dintr-o relatare turcească din anul 1740 populația tătară este neînsemnată, în schimb ponderea o dețin grecii și armenii.

În anul 1753 Rusia a anexat peninsula Crimeea, iar în timpul domniei Țarinei Ecaterina a II-a majoritatea armenilor au plecat din aceste teritorii. Cartierul locuit de aceștia a devenit o veritabilă carantină: în continuare tot aici a fost delimitat locul de izolare al orașului.

Așa a ajuns ca denumirea cartierului armenesc al orașului Kaffa din peninsula Crimeea să devină cunoscută în lumea întreagă.



INCIDENȚA VIRUSULUI IMUNODEFICIENȚEI UMANE (HIV) ÎN ANUL 2017, ÎN JUDEȚUL MARAMUREȘ

Biolog, Masterand Cristian Iustinian Roșca, Univ. Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca
 Biolog, Stud. Iulia Renata Lucacs, UMF Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca
 Șef lucr. dr. Rahela Carpa, Univ. Babeș-Bolyai, Cluj-Napoca

Abstract

Scopul acestor cercetări a fost de a investiga infecțiile HIV în populația județului Maramureș în anul 2017. Metodele utilizate pentru determinarea pacienților infectați cu virusul HIV au fost testele orientative hematologice ce indică leucopenie și testele specifice pentru detectarea anticorpilor specifici anti-HIV (ELISA urmat de Western-Blot). În anul 2017 un număr de 469 de persoane au cerut la Spitalul de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie Baia Mare, să fie testați pentru testul rapid, care ulterior sa fie confirmate prin testarea ELISA, iar în urma testării, s-au găsit pozitivi doar 5 persoane.

Cuvinte cheie: HIV-1, HIV-2, ELISA, Western-Blot, incidență.

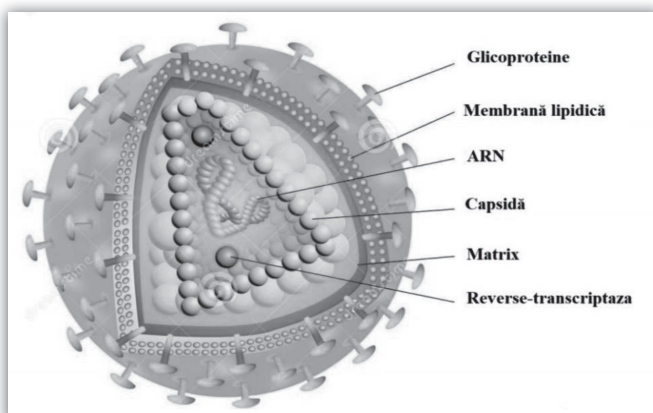
Introducere

Primul caz de SIDA apărut în România a fost identificat în anul 1985, iar la copii primele cazuri diagnosticate au apărut în anul 1989. La sfârșitul anului 2001, s-au raportat la OMS (Organizația Mondială a Sănătății) și UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/ AIDS) 6500 cazuri de infecție dintre care 4000 (61,5%) la copii și 2500 (38,5) la adulți. Prin contact sexual, pe cale heterosexuale s-au raportat 7,8% infecții, pe cale homo/bisexuală 0,4%, iar perinatal 3,7% (Benea și Cercel, 2001).

Fenomenul HIV/SIDA este un caz particular în România, prin faptul că a afectat copiii mult mai mulți decât adulții. Sunt înregistrare aproape 60% dintre cazurile de infecție cu HIV la copii din întreaga lume. La nivel global, procentul copiilor infectați până la 14 ani este de 7% din totalul cazurilor. În România procentul copiilor este de 65%. Majoritatea părinților copiilor infectați cu HIV nu sunt afectați (Muntean, 2009).

Tocmai din informațiile prezentate mai sus studiul meu a avut ca si scop determinarea incidenței virusului imunodeficienței umane (HIV) în județul Maramureș.

Figura 1: Structura virionului (<https://thumbs.dreamstime.com/z/diagram-hiv-virus-vector-27191723.jpg>)



HIV aparține familiei Retroviridae, subfamilia Lentivirinae, genul *Lentivirus*. Virus care cuprinde agenți capabili să provoace infecții cronice cu insuficiență neurologică progresivă. Virionul HIV are o formă aproximativ sferică și măsoară ~100 nm în diametru. În componența lui intră genomul, capsida și membrana virală, deci virionul este învelit (**Figura 1**).

Virusurile imunodeficienței umane (HIV), agenții cauzali ai SIDA, sunt rezultatele transmisiilor virale multiple de specii de la primate la om (Etienne și colab., 2011; Brooks și colab., 2013).

Traversând bariera de la cimpanzeu la om, HIV-1 s-a extins pe măsura evoluției umane. S-a descoperit doar un singur aminoacid diferit de gena TRIM5a comparativ cu versiunea rezistentă la HIV a maimuțelor Rhesus care este principalul vinovat pentru epidemia ce a lovit întreaga omenire modernă. În momentul de față avem 11 subtipuri notate de la A la J, grupul principal fiind „main”-M. În exteriorul acestora există forme circulante recombinante (CRF), rezultate din infecții ale unui subiect cu mai multe subtipuri succesive, în România și țările vecine (Moldova, Ucraina) avem subtipurile F, B, C, H. Identificarea acestor subtipuri are implicații în: tipul de transmitere (sexuală, mamă-făt, transfuzii sanguine), rezistența la medicamente, precum și prepararea unui vaccin (Weisberg și colab., 2005; Cernescu, 2012).

Teste orientative: sunt teste hematologice ce indică leucopenie ce presupune reducerea numărului de leucocite sub 4000/mm³ și limfopenie sub 1500/mm³, uneori însoțite de anemie.

Teste specifice: sunt teste pentru detectarea anticorpilor specifici anti-HIV și se pot realiza prin mai multe metode: imunoflorescență indirectă, latexaglutinare. Cel mai comun test pentru diagnosticarea persoanelor sero- pozitive este ELISA, urmat de un test de confirmare Western-Blot.

În anul 2017 un număr de 469 de persoane au cerut la Spitalul de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie Baia Mare, să fie testați pentru testul rapid, care ulterior sa fie confirmate prin testarea ELISA, iar în urma testării, s-au găsit pozitivi doar 5 persoane.

Metode

Locul și scopul cercetării. În vederea întocmirii acestei lucrări au fost realizate cercetări experimentale în cadrul Laboratoarelor de analize medicale aparținând Spitalului de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie, Baia Mare.

Diagnosticul în laborator

Teste orientative: sunt teste hematologice ce indică leucopenie ce presupune reducerea numărului de leucocite sub 4000/mm³ și limfopenie sub 1500/mm³, uneori însoțite de anemie.

Teste specifice: sunt teste pentru detectarea anticorpilor specifici anti-HIV și se pot realiza prin mai multe metode: imunofluorescență indirectă, latexaglutinare. Cel mai comun test pentru diagnosticarea persoanelor sero-pozitive este ELISA, urmat de un test de confirmare Western-Blot.

Testul HIV-ELISA

Principiul testului: se leagă covalent o enzimă de un anumit anticorp, în așa fel încât anticorpul își păstrează specificitatea iar enzima își păstrează activitatea. Enzimele sunt alese astfel încât produșii acțiunii lor catalitice să fie colorați și să poată fi detectați prin spectrofotometrie. Frecvent se folosesc enzima ca: peroxidaza, fosfataza alcalină, β -galactozidaza. După legarea specifică a anticorpului conjugat cu enzima de un antigen, se adaugă substratul enzimei care va fi transformat într-un produs colorat.

Există două metodologii ELISA de bază:

- ELISA direct: pentru detectarea antigenelor;
- ELISA indirect: pentru detectarea anticorpilor.

Pentru detectarea HIV se folosește testul indirect, prin care se detectează prezența sau nu în sângele suspectului a anticorpilor anti-HIV. Testarea se efectuează în plăci de plastic prevăzute cu mai multe godeuri, adâncituri.

Etapetele testului:

1. Godeurile sunt clătite cu un preparat de particule HIV rupte, care se fixează de pereții godeurilor.

2. Se adaugă ser diluat de la pacientul suspectat. Amestecul se incubează, pentru a permite legarea anticorpilor eventual prezenți în ser de antigenele fixate pe pereții godeurilor.

3. După incubare, serul se aruncă și godeul se clătește cu un tampon; de pereții godeului rămân atașate antigenele care au fixat anticorpii specifici din ser; dacă în ser nu sunt prezenți anticorpi, atunci antigenele sunt libere, nu au fixați anticorpi.

4. Se adaugă un alt anticorp, conjugat cu o enzimă. Acest al doilea anticorp este specific împotriva oricăror IgG, inclusiv împotriva IgG anti-HIV. Deci este un anti-anticorp, pe care îl notăm anticorp anti-IgG. Dacă de antigenele legate de pereți s-au legat anticoprii anti-HIV prezenți în ser, aceștia se vor lega, la rândul lor, de anticorpii (anti-IgG) conjugăți cu enzima. Dacă în serul analizat nu există anticorpi anti-HIV, atunci anticoprii conjugăți cu enzima nu au de ce se lega.

5. Godeurile se spală cu un tampon, pentru înlăturarea anticorpilor (anti-IgG) conjugăți liberi.

6. Se adaugă substratul enzimei conjugate cu anticorpul anti-IgG. Sub acțiunea enzimei conjugate, substratul se transformă într-un produs colorat (Muntean, 2009).

Rezultatul testului poate să fie:

a) Pozitiv: dacă după ultima etapă amestecul se colorează, rezultatul este pozitiv, pacientul suspectat este infectat cu HIV: antigenele virale au fixat anticorpii anti-HIV prezenți în ser, aceștia au fixat anticorpii anti-IgG conjugăți cu enzima, care a transformat, substratul, generând produsul colorat. Intensitatea culorii măsoară titrul, cantitatea de anticorpi anti-HIV prezenți în ser. Cu cât este mai

intensă culoarea, cu atât mai ridicată este concentrația anticorpilor în ser, deci cu atât este mai avansat stadiul de infecție.

b) Negativ: dacă la sfârșitul ultimei etape amestecul nu se colorează, rezultatul este negativ, pacientul suspectat nu este infectat cu HIV: antigenele virale nu au fixat anticorpii anti-HIV deoarece aceștia nu sunt prezenți în ser; ca urmare, anticorpii anti-IgG conjugăți cu enzima nu au de ce să se fixeze și sunt eliminați din godeu prin spălarea din etapa 5; enzima nefiind prezentă în etapa 6, nu are loc descompunerea substratului cromogen, deci nu apare nicio reacție de culoare.

În cazul HIV, neajunsul testului constă în faptul că în timpul primei perioade de incubare în ser nu se găsesc anticorpi și pot apărea rezultate negative, chiar dacă suspectul este infectat cu HIV. De aceea, ele trebuie repetate după 3-6 luni. Recent s-au perfecționat și teste care detectează însuși virusul, dacă acesta se găsește într-o concentrație de aproximativ 50 de virioni/ml (Muntean, 2009; Huang și colab., 2017).

Discuții

Prelevarea probelor de sânge în vederea realizării testului ELISA

După ce probele de sânge au fost prelevate de la pacienții infectați cu HIV, se efectuează testul rapid. Sângele suspectilor cu HIV se încarcă în godeurile unei plăci ELISA, după care se incubează și se urmărește un protocol specific. După ce s-a efectuat testul ELISA se face interpretarea rezultatului. Toate testele HIV-ELISA trebuie confirmate de un test independent, care este în mod normal testul Western-Blot.

Testul Western-Blot presupune:

- separarea proteinelor în gel de poliacrilamidă (SDS-PAGE);
- transferul lor pe o membrană solidă (nitroceluloză, nylon);
- cuplarea proteinelor cu anticorpi specifici;
- cuplarea anticopilor cu anticopri anti-IgG conjugăți cu o enzimă;
- adăugarea substratului enzimei cuplate și evidențierea reacției.

Testul HIV-ELISA poate detecta orice anticorp anti-HIV, pe când testul Western-Blot este mult mai specific, permite o identificare a anticorpilor specifici împotriva fiecărei proteine virale.

Incidența infecției cu HIV în anul 2017 în județul Maramureș

În anul 2017 un număr de 469 de persoane au solicitat Spitalului de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie Baia Mare, să fie testați prin teste rapide pentru infecția cu HIV. Acestea au fost apoi confirmate prin testarea ELISA. În urma testării, din totalul de 469 persoane s-au găsit pozitivi 5 persoane (**Tabel 1**).

Dintre cele 4 cazuri din luna februarie, un caz pozitiv aparține categoriei de vârstă cuprinsă între 45-50 de ani, de sex masculin. Dintre cele 7 cazuri din luna august, un caz aparține categoriei de vârstă cuprinsă între 30-35 de ani, dintre care o persoană de sex masculin gasită

Tabel 1: Numărul persoanelor testate pentru HIV în anul 2017

	IAN	FEB	MAR	APR	MAI	IUN	IUL	AUG	SEP	OCT	NOI	DEC
Nr. Cazuri	13	4	7	8	0	0	0	7	0	0	0	14
Pozitive (+)	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
Negative (-)	13	3	7	8	0	0	0	6	0	0	0	11

pozitivă. Dintre cele 14 cazuri din luna decembrie, au fost diagnosticate 3 persoane pozitive cu vârsta cuprinsă între 23-46 ani dintre care: doi de sex masculin și o persoană de sex feminin. În anul 2017 dintr-un total de 469 de teste realizate, doar 5 persoane au fost diagnosticate pozitiv dintre care 4 de sex masculin și unul de sex feminin (Tabel 1).

Confirmarea infecției cu HIV în Spitalul de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie Baia Mare

La Spitalul de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie Baia Mare, în perioada ianuarie-februarie 2017 au fost testate pentru depistarea HIV un număr de 17 persoane. Dintre acestea doar o persoană de sex masculin a fost sero-pozitivă. În luna ianuarie a anului 2017, dintr-un total de 13 teste realizate, toate au fost negative. În luna februarie din totalul de 4 teste realizate a fost confirmat un singur caz. În perioada martie-august dintr-un total de 22 de persoane, au fost confirmate 7 cazuri ELISA negative în luna martie, 8 cazuri având ca rezultat negativ în luna aprilie, iar în luna august au fost confirmate 6 cazuri negative. În această perioadă doar un singur caz a fost depistat sero-pozitiv. Această persoană depistată a fost un bărbat. În luna martie a anului 2017, dintr-un total de 7 teste realizate, au fost depistate 7 cazuri negative și 0 cazuri pozitive.

În luna aprilie a anului 2017, dintr-un total de 8 teste realizate, au fost depistate 8 cazuri negative și 0 cazuri pozitive. În luna august a anului 2017, dintr-un total de 7 teste realizate, a fost depistat un singur caz pozitiv la o persoană de sex masculin. Această persoană a avut vârsta cuprinsă între 30-35 de ani. Iar cazurile negative au fost 6 la număr. În luna decembrie dintr-un total de 14 persoane, au fost confirmate 3 cazuri având ca rezultat pozitiv. Dintre aceste persoane sero-pozitive, două per-

soane au fost de sex masculin cu vârsta cuprinsă între 20-30 de ani și o persoană a fost de sex feminin cu vârsta cuprinsă între 45-50 de ani. În luna decembrie a anului 2017, dintr-un total de 14 teste realizate, au fost confirmate 3 persoane sero-pozitive dintre care două persoane de sex masculin cu vârsta cuprinsă între 20-30 de ani și o persoană de sex feminin cu vârsta cuprinsă între 45-50 de ani. Restul de 11 cazuri testate au fost negative (Figura 2).

Deși pe parcursul anului 2017 când s-a realizat acest studiu în Baia Mare, numărul persoanelor infectate nu a fost unul foarte ridicat, este foarte necesară o educație puternică și solidă în rândul copiilor și adolescenților pentru prevenirea infestării cu virusul imunodeficienței umane, așa după cum afirmau Povian și Dumitrescu (2015).

În urma rezultatelor obținute în cadrul Spitalului de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie Baia Mare putem formula următoarele concluzii:

Diagnosticarea infecției cu HIV la pacienți s-a realizat prin testul specific ELISA, iar la sfârșit toate testele HIV-ELISA au fost confirmate prin testul independent Western-Blot. În anul 2017 un număr de 469 de persoane au cerut la Spitalul de Boli Infecțioase, Dermatovenerologie și Psihiatrie Baia Mare, să fie testați pentru testul rapid, care ulterior sa fie confirmate prin testarea ELISA, iar în urma testării, s-au găsit pozitivi doar 5 persoane. În perioada ianuarie-februarie s-au efectuat 17 teste specifice, din care au fost confirmate în luna februarie 1 caz pozitiv de către o persoana de 46 de ani.

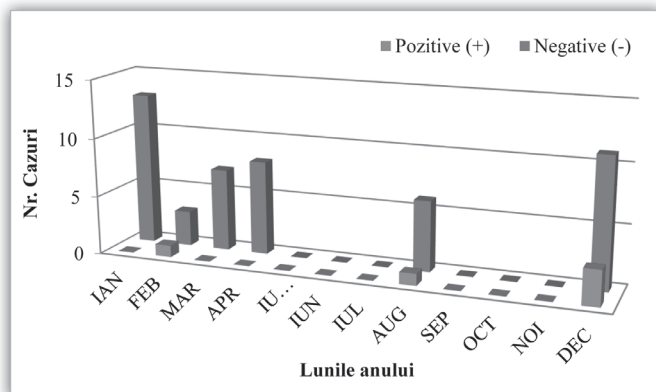
În perioada martie-aprilie s-au efectuat 15 teste specifice, din care niciunul nu s-a găsit pozitiv. În luna august a anului 2017 s-au efectuat 7 teste specifice, din care confirmate prin testul ELISA a fost identificată o persoană sero-pozitivă de sex masculin cu vârsta cuprinsă între 30-35 de ani. În luna decembrie dintr-un total de 14 persoane, au fost confirmate 3 cazuri având ca rezultat pozitiv: două persoane de sex masculin cu vârsta cuprinsă între 20-30 de ani și o persoană de sex feminin cu vârsta cuprinsă între 45-50 de ani.

Recomandări

Prevenirea este singura modalitate de a lupta împotriva răspândirii infecției HIV. Acest lucru depinde de noi și de importanța pe care o acordăm sănătății noastre.

1. Transmiterea sexuală poate fi prevenită prin îndeplinirea anumitor factori, precum:

- în relațiile sexuale întreținute, trebuie avut în vedere folosirea prezervativului în cazul situațiilor cu risc, când nu se cunoaște starea de sănătate a partenerului. De asemenea, se recomandă o reducere a numărului

Figura 2: Analiza testelor în anul 2017.

de partide sexuale, iar o importanță deosebită o are fidelitatea reciprocă a partenerilor, etc.

2. Transmiterea pe cale sanguină poate fi prevenită prin:

- evitarea transfuziei dacă nu există condiții optime de testare a sângelui folosit;
- folosirea seringilor sterile de unică folosință sau sterilizate;
- evitarea contactului direct cu sângele altei persoane;
- refuzarea tratamentelor chirurgicale, fără a fi siguri de sterilizarea corectă a instrumentelor, etc.

3. Transmiterea perinatală poate fi prevenită prin:

- un prim argument ar fi faptul că, atunci când un cuplu dorește să facă un copil, mai întâi este recoman-

dat să își facă setul de analize complete de sânge, iar în cazul în care ambii sau unul singur este diagnosticat sero-pozitiv cu HIV, atunci trebuie să înceapă tratamentul. În cazul în care mama este sero-pozitivă și este deja însărcinată, se recomandă administrarea de medicamente antiretrovirale în timpul sarcinii, iar apoi nou-născutului, ceea ce reduce riscul de transmitere;

- este recomandată nașterea prin cezariană și evitarea alăptării.

Consider că, în România, informarea este una slabă privind virusul imunodeficienței umane. Personal, aș recomanda o dezbatere în școli și licee, pentru a informa adolescenții despre modalitățile de transmitere și de prevenție lucru deosebit de important pentru sănătate.

(Bibliografia selectivă la autor.)

PERCEPȚII ALE CAPACITĂȚII DE MUNCĂ ȘI FACTORILOR DE STRES ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL PREUNIVERSITAR

Dr. Dorin-Gheorghe Triff, Baia Mare

INTRODUCERE

Stresul la locul de muncă constituie una dintre cele mai mari provocări actuale din domeniul de securității și sănătății în muncă. Este cunoscut efectul semnificativ al acestuia asupra sănătății lucrătorilor și organizațiilor dar și asupra economiilor, necesitând utilizarea de strategii pentru diminuarea lui știut fiind că în viitor ponderea lui va crește (ILO. n.d.). În baza evidențelor se consideră că stresul este cauza a circa 50% din totalul duratei de absență de la locul de muncă, la lucrătorii din Uniunea Europeană.

După datele Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă (EU-OSHA n.d.) grupele de factori de stres ai locului de muncă sunt următoarele: stilul de conducere, rolul angajatului la locul de muncă, percepția asupra viitorului carierei, relațiile dintre lucrători, proiectarea locului de muncă, sarcinile și programul de lucru. Interviuurile structurate pentru evaluarea stresului la locul de muncă fiind laborioase sunt mai puțin utilizate în practică, fiind preferate, pentru evidențe statistice. chestionarele autoadministrare (EU-OSHA, n.d.).

Capacitatea de muncă a lucrătorilor este influențată de stresul de la locul de muncă, destarea de sănătatea ca și de caracteristici individuale și ale stilului de viață (van den Berg TIJ, Elders LAM, de Zwart BCH, et al., 2009).

MATERIAL ȘI METODĂ

În 4 unități școlare, în cadrul controlului medical periodic, în luna septembrie, lucrătorilor li s-a administrat pentru completarea voluntară, un chestionar constituit din următoarele:

A. Precizarea caracteristicilor individuale: vârstă, vechimea ca angajat în unitate, tipul de domiciliu (rural sau urban), sex, nivelul studiilor vechimea ca angajat în învățământ, nivelul de venit pe membrul de familie, numărul de camere din locuința de domiciliu, situația financiară com-

parativ cu cei cunoscuți (variabila denumită "comparația propriei situații financiare"), comunicarea cu persoanele de la domiciliu, practicarea sau nu a unei credințe religioase ca și 14 tipuri de stresori ocupaționali.

Stresorii și frecvența acestora la locul de muncă au avut variante de răspuns pe scala de frecvență crescătoare de la niciodată (1),... la foarte frecvent (4), opțiunea de "niciodată" a fiind scorată cu valoarea 0 iar cea de "foarte frecvent" cu valoarea 3.

Stresorii de la locul de muncă au fost utilizați după tematica Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă (**Tabelul 1**).

Tabelul 1: Stresori ocupaționali	
Nr.	Stresorul ocupațional
1	imposibilitatea modificării aspectelor neplăcute ale locului de muncă
2	comunicarea cu superiorii
3	responsabilitatea postului de muncă
4	riscurile îmbolnăvirii la locul de muncă
5	nivelul salarizării
6	riscurile accidentării de la locul de muncă
7	comunicarea cu ceilalți angajați
8	sarcinile postului de lucru
9	orarul de lucru
10	completarea diferitelor formulare
11	dificultățile de colaborare cu elevii
12	dificultățile de colaborare cu părinții elevilor
13	lucrului suplimentar în afara orarului de lucru
14	alta

B. Scala de auto-eficacitate generală ("General self-efficacy scale") având scorul maxim posibil de 40 (Baban A, Schwarzer R, Jerusalem M., 1996).

C. „indexul - abilitate pentru muncă” (notat WAI, din engl. Work Ability Index) utilizând chestionar cu scorul posibil cuprins între 2 și 50 de puncte expresia capacității de muncă percepute a lucrătorului (Tuomi K și colab., 1998).

Itemii acestui chestionar sunt grupați în următoarele subdimensiuni:

1. "scorul capacității de muncă": scorul capacității actuale de muncă comparativ cu cea mai bună capacitate de muncă avută vreodată a angajatului (aceasta având scorul 10 puncte);

2. "răspunsul la solicitări" componentă rezultată însumând răspunsurile la doi itemi, fiecare cu scorul maxim de 5:

- capacitatea de muncă actuală după răspunsul la solicitările fizice
- capacitatea de muncă actuală după răspunsul la solicitările neuropsihice (mentale)

3. "Numărul de boli actuale diagnosticate", componentă cu scorul maxim de 7 și care rezultă dintr-o listă prin menționarea problemelor de sănătate ale lucrătorului

4. "Bolile afectează activitatea la locul de muncă" componentă cu valoarea maximă 6 și care exprimă lipsa simptomelor datorate bolilor cu valori tot mai mici pînă la imposibilitatea activității (cu valoarea 1)

5. "Concediile de boală din ultimul an" care poate avea valori cuprinse între 1 fiind valoarea minimă (peste 100 zile de incapacitate temporară de muncă în ultimul an) și 5 fiind valoarea maximă (fără concedii medicale în ultimul an)

6. "desfășurarea pe viitor a activității actuale" fiind estimarea, din punctul de vedere al stării de sănătate, asupra posibilității de a lucra peste 2 ani și având valoare maximă 7.

7. "desfășurarea activităților obișnuite" prin 3 întrebări ale chestionarului (care evaluează desfășurarea activităților obișnuite respectiv cu satisfacție, optimism și cu energie) cu valoarea maximă posibilă reprezentată de cifra 4.

Au fost utilizate pentru analiza datelor programele Epi Info v.3.5.3, SPSS v. 16.0 și EXCEL 2010 și următoarele teste statistice: și testul Mann-Whitney (U) și testul Kruskal-Wallis. Pentru corelațiile între variabilele chestionarelor s-a utilizat coeficientul de corelație Spearman (ρ). Abrevierile utilizate sunt următoarele: ** corelatia este semnificativă la un nivel $p=0,01$; * corelatia este semnificativă la un nivel $p=0,05$.

REZULTATE

În cele 4 unități școlare un procentaj total de 89.07% dintr-un total de 366 lucrători, au participat voluntar, procentajul cel mai mic de participare a fiind prezent în Liceul nr. 1 (83.15%). Dacă în școala gimnazială "sex ratio" femei /bărbați este de 10:1, în Liceul nr. 1 raportul respectiv scade la cca. 4:1. În Liceul nr. 2 "sex ratio" femei /bărbați este de 7:3 (Tabelul 2).

Tabelul 2: Distribuția în funcție de genul biologic pe unitățile școlare

Unitatea școlară	Gen biologic	Nr. de respondenți	Procentaj	95% interval de încredere	
grădinița	M	1	3.7%	0.1%	19.0%
	F	26	96.3%	81.0%	99.9%
	Total	27	100.0%		
Școala gimnazială	M	3	9.1%	1.9%	24.3%
	F	30	90.9%	75.7%	98.1%
	Total	33	100.0%		
Liceul nr. 1	M	19	20.2%	12.6%	29.8%
	F	75	79.8%	70.2%	87.4%
	Total	94	100.0%		
Liceul nr. 2	M	17	29.3%	18.1%	42.7%
	F	41	70.7%	57.3%	81.9%
	Total	58	100.0%		

În funcție de tipul de domiciliu proporția respondenților este netă pentru angajații cu domiciliul în mediul urban aceasta variind de la 80% la peste 90% (extremele aparțin celor 2 licee).

Proporția celor ce se deplasează la locul de muncă efectuând naveta este mică, unitățile școlare sunt situate în mediu urban (Tabelul 3).

Tabelul 3: Distribuția după de tipul de domiciliu pe unitățile școlare

Unitatea școlară	Domiciliu	Nr. de respondenți	Procentaj	95% interval de încredere	
grădinița	rural	4	15.4%	4.4%	34.9%
	urban	22	84.6%	65.1%	95.6%
	Total	26	100.0%		
Școala gimnazială	rural	4	12.5%	3.5%	29.0%
	urban	28	87.5%	71.0%	96.5%
	Total	32	100.0%		
Liceul nr. 1	rural	5	6.2%	2.0%	13.8%
	urban	76	93.8%	86.2%	98.0%
	Total	81	100.0%		
Liceul nr. 2	rural	11	19.3%	10.0%	31.9%
	urban	46	80.7%	68.1%	90.0%
	Total	57	100.0%		

Între proporția angajaților de gen masculin și cei de gen feminin care efectuează naveta diferența este relativ mică, de 10%. (Tabelul 4).

În grădiniță, vârsta se corelează negativ ($\rho = -0.465^*$, $p=0.019$) atât cu variabila "4-Bolile afectează activitatea la locul de muncă" a WAI cât și cu "relațiile de bună înțelegere la domiciliu" ($\rho = -0.627^*$, $p=0.001$). "Vechimea în unitatea școlară" se corelează pozitiv atât cu "1-scorul capacității de muncă" ($\rho=0.424^*$, $p=0.039$) cât și cu "2-răspunsul la al solicitări" ($\rho=0.471^*$, $p=0.020$) ale WAI. "Vechimea ca angajat în învățământ" nu prezintă corelații semnificative statistic cu celelalte variabile. Aceste date concordante cu cele din literatură, arată că în locurile de muncă fără solicitare fizică crescută și în care sarcinile postului de lucru sunt predominant de natură intelectuală, capacitatea de muncă autopercepută nu diminuează cu creșterea vârstei (G. Costa & S. Sartori (2007).

Tabelul 4: Proportia dintre angajați în funcție de gen biologic și tipul de domiciliu

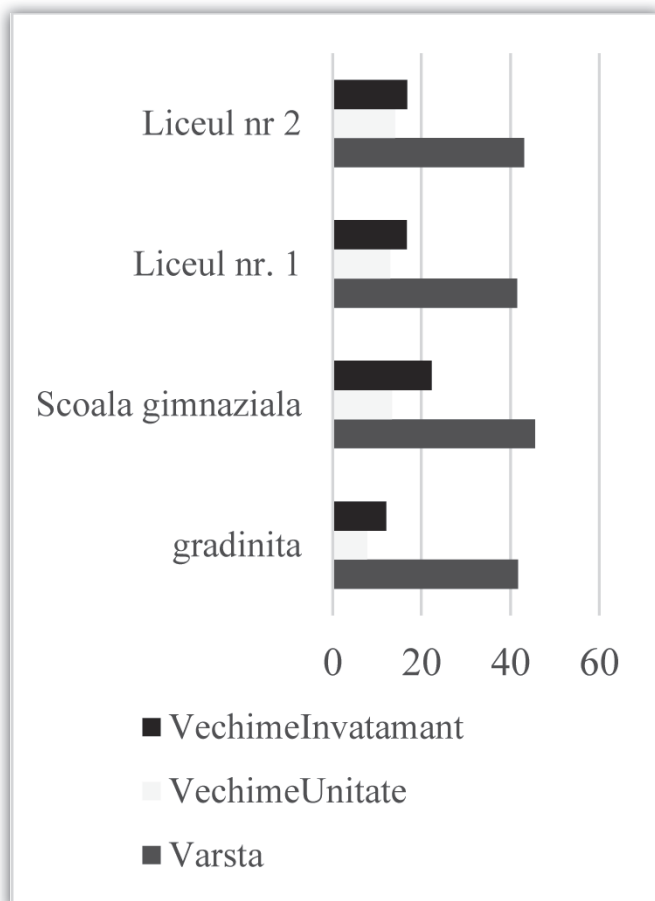
Gen biologic	Domiciliu	Nr de respondenți	Procentaj	95% interval de încredere	
bărbați	rural	7	20.0%	8.4%	36.9%
	urban	28	80.0%	63.1%	91.6%
	Total	35	100.0%		
femei	rural	17	10.6%	6.3%	16.4%
	urban	144	89.4%	83.6%	93.7%
	Total	161	100.0%		

În toate unitățile școlare, lucrătorii au vechime ca angajat în învățământ mai mare în comparație cu vechimea în unitate (**Figura 1**).

În școala gimnazială "vârsta" corelează pozitiv atât cu "Vechimea în unitatea școlară" ($\rho=0.528^{**}$, $p=0.002$) cât și cu "vechimea ca angajat în învățământ" ($\rho=0.808^{**}$, $p<0,001$) iar "vechimea ca angajat în unitatea școlară" corelează pozitiv cu "vechimea ca angajat în învățământ" ($\rho=0.614^{**}$, $p=0.001$).

În Liceul nr. 1, "vârsta" se corelează pozitiv cu "vechimea ca lucrător în unitatea școlară" ($\rho=0.706$, $p<0.001$) și cu "vechimea ca angajat în învățământ" ($\rho=0.839$, $p<0.001$) iar "vechimea ca lucrător în unitatea școlară" se corelează pozitiv cu "vechimea ca angajat în învățământ" ($\rho=0.836$, $p<0.001$).

Figura 1: Proportia vârsta/ vechime ca angajat în învățământ/ vechimea în unitatea școlară, după de unitatea școlară



În Liceul nr. 2 variabila "vârsta" se corelează pozitiv cu "Vechimea ca lucrător în unitatea școlară" ($\rho=0.594^{*}$, $p<0.001$) și cu "vechimea ca angajat în învățământ" ($\rho=0.643^{**}$, $p<0.001$) iar "Vechimea ca angajat în unitatea școlară" se corelează, pozitiv, "vechimea ca angajat în învățământ" ($\rho=0.646^{**}$, $p<0.001$).

"Vechime ca angajat în învățământ" este semnificativ mai mică ($p=0.0080$) pentru angajații din gradiniță (cu media de 12.12 ani) comparativ cu cei din Liceul nr. 1 (cu media valorilor de 16.73 ani) și cu cei din Liceul nr 2 (cu o medie de 16.79 ani), cea mai mare valoare o au angajații din școala gimnazială (cu media de 22.33 ani).

"Vechimea ca angajat în unitatea școlară" este mai mică ($p=0.0475$) pentru angajații din gradiniță (media valorilor de 7.81 ani) urmată în ordine crescătoare de Liceul nr. 1 (cu media de 13 ani) și școala gimnazială (cu media de 13.37 ani) cei mai "stabili pe locul de muncă" fiind angajații din Liceul nr 2 (cu media de 14.07 ani).

Scorurile cele mai mari ale stresorilor în ordine descrescătoare sunt reprezentate de "nivelul salarizării", "completarea diferitelor formulare" și "responsabilitatea postului de muncă". Cele mai mici scoruri ale stresorilor în ordine crescătoare sunt realizate de următorii: "riscurile accidentării de la locul de muncă", "dificultățile de colaborare cu părinții elevilor" și "riscurile îmbolnăvirii la locul de muncă" (**Figura 2**).

Nu apar diferențe semnificative după frecvența stresorilor ocupaționali între unitățile școlare cu excepția stresorului reprezentat de "comunicarea cu superiorii" ($p=0.0404$).

Acest stresor are cea mai mică frecvență în școala gimnazială (media scorului fiind 1.3871), în ordine crescătoare, următoarele unități școlare fiind Liceul nr. 1 (media scorului stresorului fiind 1.5584), Liceul nr. 2 (media scorului stresorului 1.7931) și în final, cu cea mai mare frecvență, gradinița (cu o medie a scorului stresorului de 1.8077).

Nu apar diferențe între unitățile școlare la scorurile variabilelor următoare: vârsta, nivelul de venit/membru de familie, autoeficacitatea percepută. Variabilele "comparația propriei situații financiare" și "relațiile de bună înțelegere la domiciliu" nu prezintă diferențe semnificative în funcție de unitatea școlară, Spre deosebire de acestea, variabila "practicarea unei credințe religioase" are cele mai mari valori ($p=0.0002$) în gradiniță (media scorurilor fiind 1.71) urmând în ordine descrescătoare școala gimnazială (cu media de 1.67), Liceul nr. 2 (cu media de 1.42) și Liceul nr. 1 (cu media de 1.25).

Nivelul studiilor fiind cel mai mic în gradiniță (scor mediu 2.03) diferă semnificativ ($p<0.0001$) față de cel mai mare în școala gimnazială (scor mediu 2.42) (**Figura 3**).

Nu apar diferențe statistic importante ale WAI și următoarelor componentelor acestuia, în funcție de școală astfel: WAI, "1-scorul capacității de muncă", "2-răspunsul la al solicitări", "4-Bolile afectează activitatea la locul de muncă", "5-Concedii de boală în ultimul an". La variabila "3-Numărul de boli actuale diagnosticate" valorile sunt diferite ($p=0.0027$) având valorile în ordine crescătoare astfel: gradiniță (scor mediu 4), școala gimnazială (scor mediu 4.16), Liceul nr. 1 (medie de 4.92), Liceul nr. 2 (media scorurilor 5.57). Totodată, variabila "6-desfășurarea pe viitor a activității actuale" ($p=0.0205$) are valorile în

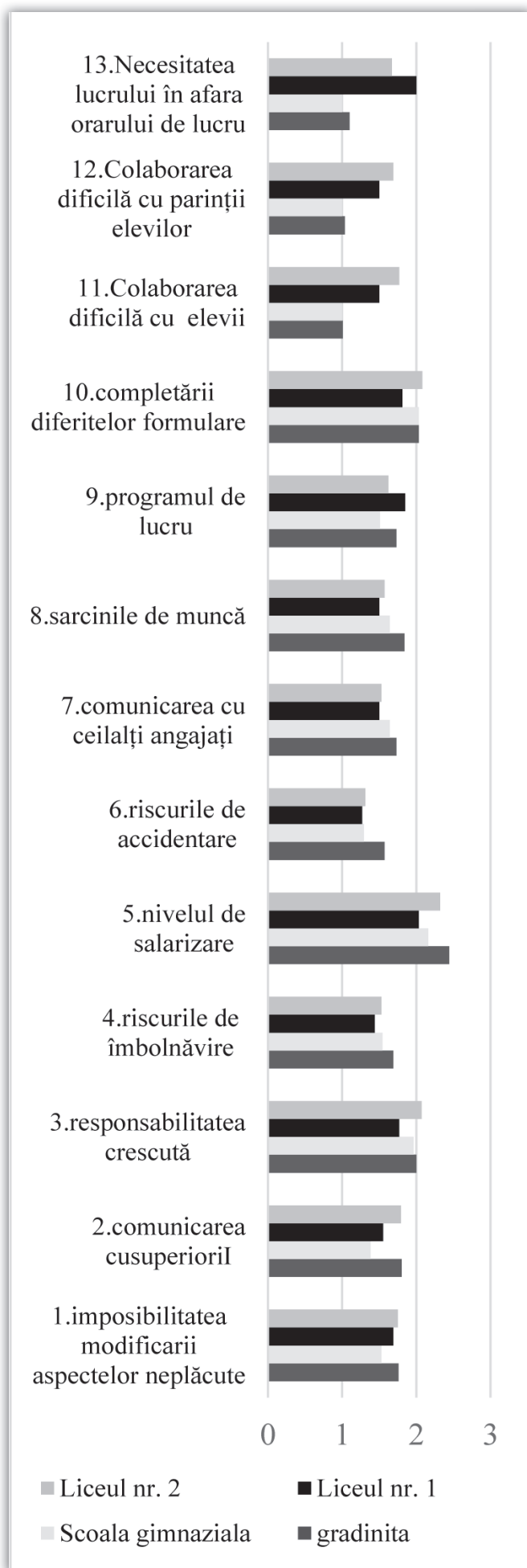


Figura 2: Frecvența stresorilor după de unitatea școlară

ordine crescătoare după cum urmează: Liceul nr. 2 (media fiind 6.19), școala gimnazială (cu media de 6.22), grădiniță (media fiind 6.4), Liceul nr. 1 (media valorilor de 6.8). Pentru componenta WAI "7-desfășurarea activităților obișnuite", valorile obținute (cu $p=0.0242$) sunt: Liceul nr. 2 (medie de 3.66), școala gimnazială (media fiind 3.83), grădiniță (medie de 4.04), Liceul nr. 1 (media de 4.05).

Diferențele semnificative după **genul biologic** în fiecare din unitățile școlare apar la următoarele variabile:

- **vârsta** este mai mare ($p= 0.0364$) în Liceul nr. 2 la bărbați (cu media de 47.06 ani) comparativ cu angajatele femei (având media de 41.46 ani);

- **Nivelul de venit/membru de familie**, în școala gimnazială este mai mare ($p= 0.0026$) la bărbați (scor de 3) comparativ cu femeile angajate (scor mediu de 2.2);

- Stresorul "**imposibilitatea modificării aspectelor neplăcute ale locului de muncă**" este mai mare ($p= 0.0299$) în Liceul nr 2 la bărbați (cu media de 2.06) comparativ cu angajatele femei (media fiind de 1.63). Această situație este inversată la Liceul nr 1 în care ($p=0.0037$) angajații bărbați au o medie de 1.31, comparativ cu angajatele femei (care au media scorurilor 1.78). În școala gimnazială acest stresor este mai mare ($p=0.0520$) la angajatele femei (medie de 1.65) comparativ cu angajații bărbați (media fiind de 1);

- Variabila "**practicarea unei credințe religioase**" are următoarele valori diferite în funcție de genul biologic:

- în Liceul nr 2 are valori mai mici ($p=0.0117$) la bărbați (medie de 1.13) comparativ cu femeile angajate (cu o medie de 1.54)

- în școala gimnazială la angajații bărbați (media scorurilor fiind 1.66) este mai mică ($p=0.0450$) în comparație cu angajatele femei (medie de 1.68 a scorurilor);

- **WAI și dimensiunile acestuia** nu are diferențe în funcție de genul biologic cu excepția componentei "6-desfășurarea pe viitor a activității actuale" care în Liceul nr. 2 este mai mare ($p=0.0119$) la angajatele femei (medie de 6.53) comparativ cu bărbații (medie de bărbați 5.41).

După de domiciliul angajaților, diferențele semnificative apar la următoarele unități școlare și la următoarele variabile:

- stresorul "completarea diferitelor formulare" are în grădiniță valori mai mari ($p= 0.0149$) la angajații cu domiciliul în mediul urban (media de 2.14) comparativ cu cei din mediul rural (scorul mediu de 1)

- stresorul "imposibilitatea modificării aspectelor neplăcute ale locului de muncă" are în grădiniță valori mai mari ($p=0.0300$) la angajații cu domiciliul în mediul urban (cu scorul mediu de 1.86) comparativ cu cei din mediul rural (care au scorul mediu 1.25)

- stresorul "riscurile accidentării de la locul de muncă" are valori mai mari ($p=0.0302$) în școala gimnazială la angajații cu domiciliul în mediul rural (medie de 1.75) comparativ cu cei cu domiciliul din mediul urban (scor mediu de 1.22)

- stresorul "sarcinile postului de lucru" are în grădiniță valori mai mari ($p=0.0125$) la angajații cu domiciliul în mediul urban (cu scorul mediu de 1.95) comparativ cu cei din mediul rural (scor mediu de 1).

Dintre dimensiunile WAI și WAI, la angajații din grădiniță, componenta "2-răspunsul la al solicitări" ($p=0.0192$) are valori mai mari la angajații din mediu rural (medie de 10) comparativ cu cei din mediu urban (media fiind de de 8.24).

Corelațiile semnificative ale stresorilor ocupaționali, prezente similar în toate cele 4 unități școlare sunt următoarele:

- "**imposibilitatea modificării aspectelor neplăcute ale locului de muncă**" se corelează pozitiv astfel: "comunicarea cu superiorii" {Grădiniță ($\rho=0.731^{**}$; $p<0.001$), Școala gimnazială ($\rho=0.459^{**}$; $p=0.009$), Liceul nr. 1 ($\rho=0.352^{**}$; $p=0.002$), Liceul nr. 2 ($\rho=0.475^{**}$; $p<0.001$)}; "sarcinile de muncă" {Grădiniță ($\rho=0.502^{*}$; $p=0.010$); Școala gimnazială ($\rho=0.555^{**}$; $p=0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.266^{*}$; $p=0.020$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.407^{**}$; $p=0.002$)};

- "**comunicarea cu superiorii**" în plus față de corelația menționată anterior cu "imposibilitatea modificării aspectelor neplăcute ale locului de muncă" se corelează, pozitiv, cu următoarele: "riscurile accidentării de la locul de muncă" {Grădiniță ($\rho=0.502^{**}$; $p=0.009$); Școala gimnazială ($\rho=0.410^{*}$; $p=0.022$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.280^{*}$; $p=0.014$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.349^{**}$; $p=0.008$)};

- "**responsabilitatea postului de muncă**" prezintă asocieri semnificative, pozitive, cu "riscurile îmbolnăvirii la locul de muncă" {Grădiniță ($\rho=0.688^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.500^{**}$; $p=0.005$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.511^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.466^{**}$; $p<0.001$)}; "sarcinile de muncă" {Grădiniță ($\rho=0.684^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.445^{*}$; $p=0.014$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.598^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.687^{**}$; $p<0.001$)}; "programul de lucru" {Grădiniță ($\rho=0.590^{**}$; $p=0.001$); școala

gimnazială ($\rho=0.370^{*}$; $p=0.044$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.405^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.458^{**}$; $p<0.001$)};

- "**riscurile îmbolnăvirii la locul de muncă**" pe lângă "responsabilitatea postului de muncă" și cu "riscurile accidentării de la locul de muncă" {Grădiniță ($\rho=0.479^{*}$; $p=0.013$); Școala gimnazială ($\rho=0.438^{*}$; $p=0.014$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.656^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.526^{**}$; $p<0.001$)};

- "**sarcinile de muncă**" pe lângă corelațiile menționate cu "imposibilitatea modificării aspectelor neplăcute ale locului de muncă" și "responsabilitatea postului de muncă" se corelează în plus, pozitiv, cu următoarele: "orarul de lucru" {Grădiniță ($\rho=0.634^{**}$; $p=0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.673^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.591^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.641^{**}$; $p<0.001$)} și cu "completarea diferitelor formulare" {Grădiniță ($\rho=0.695^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.647^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.506^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.587^{**}$; $p<0.001$)};

- "**orarul de lucru**" pe lângă corelațiile menționate cu "responsabilitatea postului de muncă" "sarcinile de muncă" prezintă în plus corelații și cu "completarea diferitelor formulare" {Grădiniță ($\rho=0.629^{**}$; $p=0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.797^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.515^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.488^{**}$; $p<0.001$)};

- "**completarea diferitelor formulare**" cu "sarcinile de muncă" și "programul de lucru".

În cadrul WAI, dimensiunile acestuia prezintă corelații semnificative, toate pozitive, prezente simultan în cele 4 unități școlare după cum urmează:

- "**1-scorul capacității de muncă**" cu următoarele: "2-răspunsul la al solicitări" {Grădiniță ($\rho=0.732^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.603^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.706^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.663^{**}$; $p<0.001$)} și WAI {Grădiniță ($\rho=0.655^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.704^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.578^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.683^{**}$; $p<0.001$)};

- "**2-răspunsul la al solicitări**" cu "1-scorul capacității de muncă" și WAI Grădiniță ($\rho=0.704^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.586^{**}$; $p=0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.774^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.798^{**}$; $p<0.001$)};

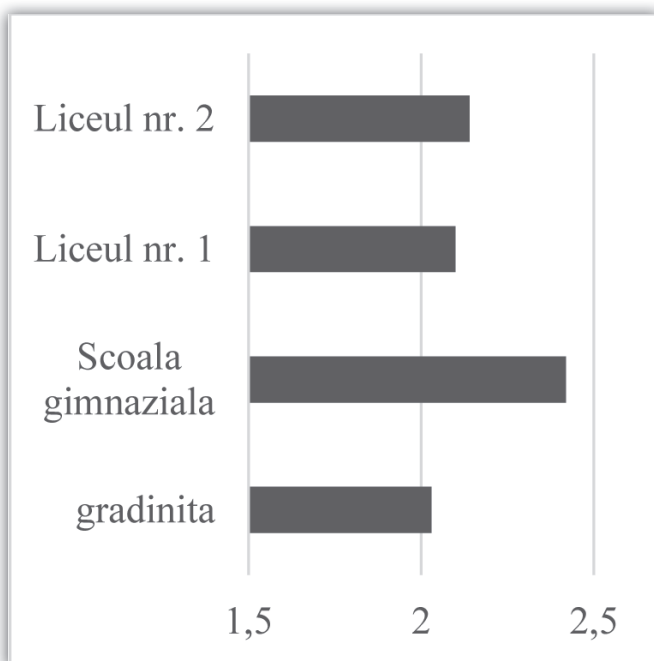
- "**3-Numărul de boli actuale diagnosticate**" cu "2-răspunsul la al solicitări" {Grădiniță ($\rho=0.704^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.373^{*}$; $p=0.039$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.294^{**}$; $p=0.008$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.482^{**}$; $p<0.001$)} și WAI {Grădiniță ($\rho=0.846^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.794^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.726^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.737^{**}$; $p<0.001$)};

- "**4-Bolile afectează activitatea la locul de muncă**" cu WAI {Grădiniță ($\rho=0.631^{**}$; $p=0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.383^{*}$; $p=0.033$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.657^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.536^{**}$; $p<0.001$)}

- **WAI** cu "1-scorul capacității de muncă" {Grădiniță ($\rho=0.655^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.704^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.578^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.683^{**}$; $p<0.001$)};

"2-răspunsul la al solicitări" {Grădiniță ($\rho=0.704^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.586^{**}$; $p=0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.774^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.798^{**}$; $p<0.001$)};

Figura 3: Nivelul studiilor după unitatea școlară



"3-Numărul de boli actuale diagnosticate" {Grădiniță ($\rho=0.846^{**}$; $p<0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.794^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.726^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.536^{**}$; $p<0.001$)};

"4-Bolile afectează activitatea la locul de muncă" {Grădiniță ($\rho=0.631^{**}$; $p=0.001$); Școala gimnazială ($\rho=0.383^*$; $p=0.033$); Liceul nr. 1 ($\rho=0.657^{**}$; $p<0.001$); Liceul nr. 2 ($\rho=0.737^{**}$; $p<0.001$)}.

CONCLUZII

Nivelul de salarizare, monotonia în completarea diferitelor formulare și responsabilitatea postului de muncă în învățământ sunt stresorii principali în unitățile școlare studiate. Comparativ cu aceștia, riscurile îmbolnăvirii la locul de muncă, riscurile accidentării de la locul de muncă și dificultățile de colaborare cu părinții elevilor sunt cei mai rari stresori.

Imposibilitatea modificării aspectelor neplăcute ale locului de muncă este legată de problemele de comunicare și de lipsa sprijinului din partea superiorilor în toate unitățile școlare studiate. Totodată percepția crescută

a a imposibilității angajatului de a le modifica aspectele neplăcute se asociază cu percepția sarcinilor de muncă crescute. În unitățile școlare, stresul reprezentat de sarcinile postului de lucru se asociază în mod constant cu stresul reprezentat atât de orarul de lucru cât și de completarea diferitelor formulare.

Capacitatea de muncă nu se asociază semnificativ, similar, în cele 4 unități școlare cu autoeficacitatea percepută și nici cu următoarele caracteristici: vârsta, vechimea ca angajat în unitate și ca angajat în învățământ, tipul de domiciliu, genul biologic, nivelul studiilor, comparația propriei situații financiare cu persoanele cunoscute, nivelul de venit pe membrul de familie, numărul de camere din locuința de domiciliu, relațiile de bună înțelegere cu persoanele de domiciliu, stresorii ocupaționali urmăriți, practicarea unei credințe religioase. Corelațiile fiind diferite în funcție de unitatea școlară, între variabilele menționate rezultă complexitatea implicării, în percepția angajaților asupra capacității de muncă, a factorilor individuali și a celor organizaționali.

(Bibliografia la autor.)

INFERTILITATEA TRATATĂ PRIN ACUPUNCTURĂ

Dr. Marius Dan Pop, Kinetoterapeut Andrada Pop, Baia Mare

Acupunctura este un tratament din medicina chineză antică, ce se bazează pe amplasarea strategică, dar nedureroasă a unor ace mici și subțiri, pe un model/tipar asemănător unei rețele care se întinde pe toată suprafața corpului, din cap, până la degetele de la picioare. Acele subțiri sunt folosite pentru a stimula anumite puncte importante de energie, despre care se crede că reglează echilibrul spiritual, mental, emoțional și fizic. În cazul multor femei și bărbați care se luptă cu infertilitatea, medicul este cel care recomandă acupunctura.

La femei: ciclul neregulat sau întârziat mai multe luni, prezența unui fibrom uterin, ovare nedevelopate, dezechilibre hormonale, anticoncepționale luate pe perioade prea lungi, trompe uterine înfundate, diverse afecțiuni ale uterului (prea mic, chisturi, polipi). De asemenea, problemele vaginale pot fi cauze ale infertilității la femei (chisturi, un mediu prea acid sau prea alcalin care poate distruge spermatozoizii, vagin închis sau dublu).

La bărbați: cantitatea mică de spermă nu poate asigura fertilitatea (spermatozoizii sunt puțini și nu ajung să fecundeze ovulul); deficitul de spermă mai este cauzat și de masturbare, excese sexuale sau deficite renale.

În aceeași măsură și la femei și la bărbați, fumatul poate afecta serios fertilitatea.

În medicina tradițională chineză se crede că la baza infertilității femeilor stă deficitul de qi al rinichilor, ficatului și sângelui. Acești factori dezechilibrează meridianele cele mai importante ale corpului: Ren și Du, iar femeia nu va putea concepe un copil.

La bărbați, deficitul de qi al rinichilor duce la răcirea spermei, un număr mic de spermatozoizi, o densitate sau o cantitate mică de spermă de calitate sau un procent mare de spermatozoizi anormali, iar de aici rezultă dificultatea bărbatului de a procrea.

Această tehnică din medicina tradițională chineză ajută corpul femeii să funcționeze mult mai eficient, lucru care, la rândul său, permite ca alte tratamente mai moderne folosite pentru sistemul reproducător, precum FIV, să funcționeze mai eficient, este de părere Dr. James Dillard, de la Centrul pentru Medicină Complementară și Alternativă Columbia's Rosenthal.

Specialiștii din cadrul British Acupuncture Council cred că acupunctura poate stimula fertilitatea unei femei prin faptul că îndeplinește câteva lucruri esențiale:

- reglează funcționarea hormonilor
- crește circulația sângelui în ovare și uter și ajută mușchii să se relaxeze, ceea ce îmbunătățește șansa ca embrionul să se implanteze în uter
- abordează cauzele sindromului ovarelor polichistice, o cauză frecventă a infertilității,
- în general, ajută la alungarea stresului și ajută femeia să se simtă mai relaxată.

Acupunctura a fost folosită în China vreme de secole bune, pentru a regla sistemul reproducător al femeii.

Cu această idee la baza, cercetătorii au analizat rezultatele obținute de 7 studii clinice axate pe acupunctura folosită în cazul femeilor care au fost supuse procedurii de fertilizare in vitro, pentru a vedea dacă ratele de succes ale sarcinii s-au îmbunătățit cu ajutorul acestui tratament alternativ.

Studiile au inclus informațiile obținute de la peste 1366 de femei și au comparat acupunctura (ședințele făcute în decurs de o zi de al transferul embrionului), cu acupunctura fictivă sau cu niciun alt tratament.

Concluziile analizei

Cercetătorii au descoperit că sesiunile de acupunctură, ca metodă complementară de tratament la fertilizarea in

in vitro, au crescut șansele de obținere a unei sarcini. Potrivit cercetătorilor, rezultatele indică faptul că 10 femei supuse tehnicii de fertilizare *in vitro* ar trebui să fie tratate cu ajutorul ședințelor de acupunctură pentru a se obține aproximativ o sarcină viabilă.

Rezultatele sunt considerate preliminare și subliniază că acupunctura poate fi un potențial tratament complementar, care poate îmbunătăți rata de succes a fertilizării *in vitro*.

Acupunctura, potrivit experților, ajută prin faptul că se adresează unor probleme care afectează fertilitatea, precum o glandă tiroidă subactivă (hipotiroidismul) sau o glandă tiroidă supraactivă (hipertiroidismul).

Acupunctura a fost folosită frecvent în combinație cu fitoterapia (utilizarea plantelor medicinale în scop terapeutic), în trecut, pentru a trata unele cauze ale infertilității, însă nu pentru toate cauzele. De pildă, acupunctura și plantele medicinale nu vor funcționa pentru a rezolva probleme care apar ca rezultat al bolii inflamatorii pel-

vine (*anexita*) sau al endometriozei. Chiar și așa, o femeie ar putea beneficia de pe urma ședințelor de acupunctură și de pe urma fitoterapiei datorită efectului potențial al acestor terapii de a îmbunătăți funcția ovariană și funcționarea foliculilor ovarieni.

Pacienții sunt, în mod frecvent, tratați pe o perioadă de trei sau patru luni înainte de a urma cursul inseminării artificiale, fertilizării *in vitro* (FIV) sau transferului de ovule de la donator. Acest ritm al tratamentului pare să aibă un efect terapeutic pentru pacienți.

Un cadrul unui studiu de peste hotare, femeile sunt încurajate să facă tratamente de acupunctură atât înainte, cât și după transferul embrionilor.

Mai mult, observațiile clinice ale oamenilor de știință de la Berkley Center for Reproductive Wellness sugerează ca tratamentele eficiente pentru fertilitate implica o combinație între acupunctură, fitoterapie și medicina tradițională.

DEPRESIA vs DOLIU/JALE

Dr. Ioan Pop, Baia Mare

În această perioadă de pandemie cu coronavirus (COVID-19), este benefic pentru cetățeni să cunoască diferența între depresie ca boală și doliu.

Depresia este un simptom sau o boala, o tulburare depresivă (depresie majoră).

Simptom înseamnă tulburare funcțională sau senzație anormală resimțită de o ființă și care poate indica prezența unei boli.

Depresia ca simptom este după dicționar, o stare sufletească de tristețe asociată cu neliniște, descurajare, deprimare, sentiment de nemulțumire (ca să zic pur și simplu, lipsește ceva din viața mea). Viața are un gol semnificativ.

Un grup de simptome și semne care merg împreună formează un sindrom (lb greacă: sin=împreună, dromos=drum).

Depresii simptom apar normal, în fiecare zi la fiecare om.

Depresia boala (sindromul depresiv) ori tulburarea depresivă majoră, poate să apară în patru condiții:

- Efect fiziologic a unei substanțe sau droguri (alcool, cocaina, heroina, marihuana, rezerpina, cortizon, etc)
- Efect fiziologic datorită altei condiții medicale (tumoră cerebrală, anemie, insuficiența cardiacă, insuficiența respiratorie, hepatită, hipotiroidism, boala Addison)
- Tulburarea depresivă poate fi comorbida în asociație cu alte boli psihiatrice (schizofrenie, tulburare delirantă, psihoze, tulburare bipolară)
- Tulburarea depresivă ca boala psihiatrică, unde cauza principală este stresul și transmisia genetică (și epigenetică).

Tulburarea depresivă majoră are cel puțin cinci simptome din noua simptome.

Durata simptomelor trebuie să fie cel puțin două săptămâni și este o schimbare în funcționalitatea bolnavului, în sensul că are semnificativ distress, durere, deteriorare în ocupație, în relațiile sociale și alte arii de funcționare.

Din cele nouă simptome, cinci simptome sunt minimum necesare pentru a defini un sindrom depresiv (tulburare depresivă) și unul din următoarele două simptome este obligatoriu:

- Dispoziție tristă
- Pierderea interesului și a plăcerii

Cele nouă simptome sunt:

- Dispoziția depresivă aproape toată ziua și aproape în fiecare zi, când bolnavul raportează că se simte suferințos și fără speranță, iar alții observă că are lacrimi în ochi. La copii și la adolescent se observă o dispoziție iritabilă (care se enervează repede).
- Scăderea marcată a interesului și a plăcerii (Apatie) în toate ori aproape toate activitățile unei zile, aproape în fiecare zi, așa cum indică pacientul sau cum observă alții.
- Pierdere importantă în greutate fără să aibă dietă, ori creștere în greutate (schimbări în greutatea corpului mai mult de 5% într-o lună). Descreșterea ori creșterea apetitului aproape în fiecare zi (la copii se consideră deficiența în greutatea așteptată).
- Insomnie ori hipersomnie aproape în fiecare zi.
- Agitație ori retardare psihomotorie, aproape în fiecare zi observat de alții, ori subiectiv bolnavul simte lipsa de liniște ori fiind foarte încet în mișcare.

- Oboseala ori pierderea energiei aproape in fiecare zi.
- Pacientul se simte fara valoare ori excesiv, ori nepotrivit vinovat, aproape in fiecare zi (nu e pur si simplu repros si vinovatie, fiind bolnav).
- Scaderea abilitatii de a gandi si a se concentra ori de a lua o decizie aproape in fiecare zi.
- Ganduri recurente despre moarte (frica ca va muri, idei recurente de suicid fara un plan specific, ori incercari de suicid ori plan specific pentru a comite suicid).

Repet: Depresia cauzeaza suferinta semnificativa si deteriorarea functionala in ocupatie, in societate si in alte arii.

Simptomele nu sunt atribuite efectelor fiziologice ale unor substante sau droguri ori alte conditii medicale.

Care este diferenta intre depresie si doliu?

In distingerea dintre suferinta, nechez, jale si episodul depresiv major sa consideram urmatoarele:

- In suferinta si doliu/jale predomina simtamantul de gol si de pierdere, in timp ce in depresie persista dispozitia trista si inabilitatea de a anticipa bucurie sau placere.
- Tristetea in doliu/jale si suferinta descreste in intensitate in timpul zilelor din saptamana si se petrece in valuri. Aceste valuri tind sa fie asociate cu ganduri si amintiri ale celui decedat. In depresie, tristetea este persistenta si nu este legata de ganduri specifice ori preocupari.
- Durerea in doliu/jale poate fi acompaniata de emotii pozitive sau umor care nu sunt caracteristice la un nefericit si mizerabil depresiv.

- Continutul gandurilor asociate cu doliu/jalea au preocupari cu gandurile si memoriile celui decedat, iar in depresie este critica de sine, ruminatie pesimistica.

- In doliu/jale respectul de sine e pastrat, pe cand in depresie, sentimentul de lipsa de valoare si detestare de sine este comun.

- In doliu/jale sunt idei care scad prestigiul de sine legate de cel decedat. Daca un individ in doliu se gandeste la moarte, aceste ganduri sunt focusate in general pe persoana decedata si posibil sa se uneasca cu ea. In depresie gandurile sunt focusate pe terminarea propriei vieti deoarece se simte fara valoare, nu merita sa traiasca si nu poate face fata durerii depresiei.

- Bolnavii depresivi necesita tratament medicamentos si psihoterapie. Persoanele in doliu sau in jale necesita psihoterapie suportiva si nu necesita medicamente.

Si in final ce inseamna sa fii sanatos mintal?

Exista multe definitii ale normalului, dar nici una nu este completa. Temele comune ale definitiilor normalului sunt urmatoarele:

- Tarie de caracter
- Flexibilitate sau abilitatea de a te ajusta
- Abilitatea sa inveti din experienta
- Abilitatea sa razi si sa experimentezi placere fara conflict
- Abilitatea sa lucrezi
- Abilitatea sa realizezi insight (introspectie)
- Abilitatea sa raspunzi la o cultura dominanta.

SCURT ISTORIC A MINERITULUI DIN NORD-VESTUL ȚĂRII ȘI AL STRUCTURILOR SALE MEDICALE

Ing. Lazăr-Aurel Pantea, Baia Mare

REGIUNEA MINIERĂ BAIJA MARE, situată în nord-vestul României, este una din cele mai vechi regiuni miniere din Europa. Are forma unui pentagon neregulat cu vârfurile la Halmeu, Ilba, Răzoare, Rodna și Borșa, cuprinde în interiorul său zonele și localitățile miniere din actualele județe Satu Mare, Maramureș și Bistrița-Năsăud, cu centrul de gravitate Baia Mare, unde indiferent de orânduirile politice și administrative, s-a aflat Direcția Minelor și Uzinelor Statului, în diverse denumiri și structuri organizatorice, din anul 1997, Compania Națională a Metalelor Prețioase și Neferoase „Remin”- S.A, cu sediul social în Piața Revoluției Nr. 1. Baia Mare (foto).

Din anul 2007, prin reorganizarea activității, Compania „Remin,” și-a stabilit un nou sediu social, în imobilul din incinta Minei Săsar – Sofia, pe Str. Nucului din Baia Mare.

Din lecturarea cărților apărute după anul 2000, ale autorilor: Staicu BĂLĂNESCU, Valeriu ACHIM, Aurel



CIOLTE „Istoria conducerii mineritului, a metalurgiei neferoase și prețioase din nord-vestul României”, Ed. 2000; Dumitru FODOR „Pagini din Istoria mineritului din România”, Ed. 2005; cele 4 cărți ale lui Lazăr-Aurel

PANTEA, "Să nu uităm mineritul, oamenii și bogățiile subsolului din nord-vestul României, Ed.2013", "Din Istoricul mineritului, metalurgiei și al vieții oamenilor adâncurilor din nord-vestul României, Ed. 2015", "Zestrea subsolului Maramureșului, Ed. 2017", și „Mineritul din Maramureș va renaște?”, Ed. 2019; cât și articolul geologului Laszlo MURVAY „Scurt istoric al mineritului din districtul minier Baia Mare”, publicat în Dicționarul Geologilor care au lucrat în zona Baia Mare și în ariile adiacente, Ed.2014 și mai ales din fondul arhivistic al Serviciului județean Maramureș al Arhivelor Naționale, – fond Inspectoratul Geologic Minier și fond Direcția Minelor și Uzinelor Statului Baia Mare, din anii 1908-1972 –, rezultă că mineritul și prelucrarea diferitelor substanțe minerale utile constituiau în-deletniciri străvechi ale locuitorilor acestor meleaguri din nord-vestul țării. În decursul vremii, minele și uzinele chimico-metalurgice, au funcționat împreună în aceeași structură organizatorică și for tutelat, și au avut servicii medicale proprii.

Documente cu referire la mineritul pentru minereuri metalifere, respectiv mărturii scrise, s-au păstrat din: anii 1235 și 1241, pentru Rodna Veche; 1329, Dealul Crucii, Valea Roșie și Baia Sprie; 1315, Băiuț; 1455, la Cavnic; 1770, Răzoare și Herja (Chiusbaia); 1783, Tarna Mare - Iezura; 1788, Baia Borșa; 1864, Totoș și Jereapân - Budești; 1867, Șuio; 1881, Băița; 1909, Nistru și 1936 Săsar-Sofia.

Dezvoltarea mineritului în zona Baia Mare, a fost încurajată din anul 1329, când regele Carol Robert emite "Corradus iudex civitatum Rivuli Dominarum et de Medio Monte", privilegiu, prin care orașelor Baia Mare și Baia Sprie, li se acordă dreptul de a popula teritoriul împădurit dintre ele, cât și măsuri și privilegiile pentru proprietari sau arendași (concesionari) de mine, cât și familiilor minerilor aduși din alte părți ale Europei. Bazele organizării și dezvoltării mineritului în bazinele băimărean a fost privilegiul emis în 1347, de către regele Ludovic, care întărește privilegiile anterioare și pe lângă Consiliul orășenesc Baia Mare a funcționat un Oficiu al Comitetului Cămarii. Privilegiile acordate în anii 1376 și 1391, cât și existența în zonă a aurului și argintului, au condus la creșterea importanței economice a orașului Baia Mare – Rivulus Dominarum sau Civitas Rivuli Dominarum (Râul Doamnelor) –, a Oficiului Minier, a cărui atribuții se realizau prin Monetărie și Cămară. Monetăria producea (bătea) monedele, iar Cămara condusă de un Comite, se ocupa de supravegherea mineritului, evidența și strângerea veniturilor domniei și regalității, provenite din vămi, impozite și alte taxe de la Ocnele de sare, minele de aur etc.

În anul 1674, Oficiul Comitetului Cămarii a fost desființat și transformat în Oficiu minier, minele intraseră în declin. La începutul secolului al XVIII-lea minele din zona Baia Mare aparțineau de Direcția Minelor din Kosice. În anul 1748, se înființează Inspectoratul Superior Minier Baia Mare, care reorganizează minele din Baia Mare și împrejurimi. Acest Inspectorat, spre sfârșitul secolului al XVIII-lea și începutul sec al XIX-lea, avea în subordine: Monetăria din Baia Mare, Oficiul Minier din Baia Sprie, Oficiul Minier și al Topitoriei din Cavnic, Oficiul Topitoriei și al Pădurilor din Ferneziu,

Oficiul Topitoriei de Cupru și al Pădurilor din Băița, Oficiu Minier și Topitoria din Nistru, Oficiul Minier Lăpușu Românesc, Oficiul Minier din Borșa, Fierăriile din comitatul Solnocul-Interior, Teritoriul Cetății Chioarului, Judecătoria rurală Miniere Baia Sprie, Borșa și Cavnic și patru laboratoare de analize, precum și activitatea de control a minelor particulare. În subordinea Inspectoratului, pe parcurs, s-au adăugat mina de la Handalul Ilbei și Uzina metalurgică de la Poduroi-Lăpușu Românesc, uzină construită în perioada 1847-1850, în care a fost pusă în funcțiune, unde s-a topit fier din minereul de la Răzoare, perioadă în care se aflau în funcțiune 34 de mine metalifere printre care și Tarna Mare, Turț și Ilba.

La minele din zona Baia Borșa (Handalul Borșei), din componența Comisariatului minier Borșa, în perioada 1852-1858, extracția de minereuri era concentrată în zonele Văilor Murgu și Cremenea din Toroioaga, zone cu conținuturi bogate. În anul 1858, Comisariatul minier Borșa se desființează, activitatea minelor încetează în 1898, iar atribuțiile Comisariatului încă din 1864 au fost preluate de Căpitănatul minier Baia Mare.

Din 1864 și până în 1918 sfârșitul Primului Război Mondial, minele au funcționat sub coordonarea Direcția Minelor Baia Mare, denumită și Căpitănatul Minier. În perioada 1900-1910, pentru sfârșirea minereului se construiesc șteampuri noi la Cavnic, Strâmbu Băiuț și Rodna Veche, precum și instalații pentru dezargintarea plumbului la Cavnic. Din anul 1918, România a trecut la refacerea economiei distruse de război, iar după Marea Unire, prin Hotărârea Consiliului de Miniștri nr. 1. 813/1919 și Înaltul Decret Regal nr. 2. 588/1919, se înființează Regia Publică Comercială a Întreprinderilor Miniere și Metalurgice ale Statului din Ardeal – Direcția Baia Mare și Direcția Hunedoara. Direcția Minelor și Uzinelor Metalurgice Baia Mare avea în subordine exploatarea miniere: Valea Roșie, Dealul Crucii, Baia Sprie, Cavnic, Băiuț, Rodna Veche, Roșia Montană, Săcărâmb și Uzinele Metalurgice Firiza de Jos, Strâmbu Băiuț și Zlatna, Afinarea aurului Baia Mare.

În anii de după 1918, urmare descoperirii de noi filoane, perfecționării tehnologiilor de extracție și prelucrare, măririi capacităților de prelucrare și a punerii în funcțiune de flotații și cianurații a crescut producția de minereu extras și prelucrat. În perioada interbelică în Regiunea minieră Baia Mare, pe lângă zăcămintele de cărbuni din Oaș și Tăuții de Sus, de sare de la Coștiui și Ocna Șugatag și de fier-mangan de la Răzoare (Macșa), de bentonită de la Valea Chioarului, de mică de la Târgu Lăpuș, s-au extras zăcămintele de minereuri complexe, polimetalice: Zăcămintele de pirită cuprifera la Ilba, Nistru, Gura Băii, Burloaia, Toroioaga-Văile Murgu și Cremenea; Zăcămintele de pirită propriu zisă la Valea Vinului-Rodna Veche, Anieș și Șanț fostul județ Năsăud; Zăcămintele de aur, argint la Dealul Crucii, Valea Roșie, Săsar-Sofia, Valea Borcutului și Băița; Zăcămintele de aur, argint, plumb, cupru și zinc la Cavnic; Zăcămintele de argint, plumb, cupru și zinc la Baia Sprie și Chiusbaia; Zăcămintele de aur, argint, plumb și cupru la Băiuț, Jereapân și Totoș din comuna Budești. Atât înainte de anul 1918, cât și după, cele mai mari extracții de minereuri s-au realizat la minele proprietate de Stat. În

perioada interbelică, la minele statului, cea mai mare producție de minereuri polimetalice și aurifere, potrivit datelor din Analele Minelor din România nr. 10/1941, s-a realizat în anul 1938.

Anul	Unit măs.	Valea Roșie	Dealul Crucii	Băiuț	Baia Sprie	Cavnic
1938	Tone	38.802	50.465	25.560	33.296	28.930

Minele cu capital privat, în anii Primului Război Mondial, au fost părăsite și unele inundate, lucrul s-a reluat treptat din anul 1922, dar cu producție mică. Abia din anul 1927, doar patru societăți au realizat o producție mai semnificativă, iar cea mai mare producție de minereuri aurifere cu capital privat s-a realizat în anul 1939 (tone).

Anul	Minele Herja din Chiusbaia	Minele Societ. Franceze din Băița	Minele Societății Aurum – Valea Borcutului	Minele Asociaț. Maramureșeană Jereapân- Budești
1939	45.992	34.874	38.141	8.133

În perioada 1940-1944 minele din Baia Mare au făcut parte din structura "Allami Banya es Kohoigazgatosag". După al Doilea Război Mondial s-a consolidat o structură organizatorică miniero-metalurgică, minele și uzinele chimico-metalurgice din regiune și altele, în trei perioade au funcționat împreună, astfel: 1948, Direcția Regională Baia Mare; 1949, Combinatul Metalurgiei Neferoase Baia Mare; 1952, Trustul Minier Baia Mare; 1966, Combinatul Minier Baia Mare; 1969, Centrala Minereurilor și Metalurgiei Neferoase Baia Mare; 1983, Centrala Minereurilor Neferoase Baia Mare; 1990, Regia Autonomă a Plumbului și Zincului Baia Mare; 1997, Compania Națională a Metalelor Prețioase și Neferoase Remin S.A. Baia Mare. Extracția și prelucrarea resurselor minerale solide, au determinat ca mineritul să aibă un rol de seamă în viața economico-socială din nord-vestul României, și în decursul anilor a condus la dezvoltarea ramurilor industriale chimico-metalurgice, construcția de mașini și utilaj minier, unelte, scule și accesorii, faianță și sticlărie, confecții-textile, construcții civile și industriale, precum și a unităților de învățământ profesional, preuniversitar și universitar de profil.

Anii de vârf ai producției miniero-metalurgice

La nivelul Centralei Minereurilor Neferoase Baia Mare și al Ministerului Minelor, anii de vârf ai producției au fost 1987, 1988, 1989. În anii 1974-1983, C.M.M.N. Baia Mare, avea 39.543 de salariați și cuprindea minele și uzinele de preparare din județele Maramureș, Bistrița Năsăud, Satu Mare, Suceava, uzinele metalurgice din Baia Mare, Copșa Mică, județul Sibiu și Zlatna, județul Alba, atelierele și uzinele de reparații și întreținere utilaj minier Baia Sprie și Iacobeni, Bazele de Aprovizionare și Desfacere Baia Mare și, Frasin, județul Suceava, I.C.P.M Baia Mare, trei ani și I.P.E.G Maramureș, cât și Grupurile Școlare Miniere Baia Mare, Borșa, Iacobeni, Gura Humorului și Liceele Industriale Miniere Cavnic, Târgu Lăpuș și Vatra Dornei. Din 1984 unitățile metalurgice au fost externalizate și s-a înființat Centrala Mi-

nereurilor Neferoase Baia Mare. În perioada octombrie 1984 – ianuarie 1989, ing. Nicolae Dicu deținea funcția de director general al Centralei Minereurilor Neferoase din Baia Mare, după care pe baza realizărilor la nivelul Centralei și al Exploatării miniere Cavnic, a fost promovată pentru a conduce destinele industriei extractive ale țării: februarie-decembrie, 1989, adjunct al ministrului; ianuarie-iulie, 1990, ministrul minelor în Guvernul Provizoriu; iulie 1990 – iulie 1991, director general în Departamentul Minelor; august 1991 – august 1992, Subsecretar de Stat – Departamentul Minelor; 1992-1998, director în CONEF București – Holdingul de Metale Neferoase, an în care se pensionează pentru limită de vârstă. În anul 1989, pe total Centrala Baia Mare s-a extras 6.879.000 tone de minereuri și exista un efectiv total de 34.785 de salariați. Centrala minereurilor neferoase Baia Mare producea 83% din producția de plumb a țării, 86% de zinc, 27% cupru, 55% aur, 54% argint și 100% produsele de mangan și barită flotată.

În anul 1990, în industria minieră românească existau 278 de mine și cariere în operare, funcționau 70 de uzine și instalații de prelucrare, amplasate în 41 de bazine miniere, localizate pe teritoriul a 23 județe ale țării, unde activau peste 175.000 de salariați.

Urmare numărului mare de greve, de revendicări sociale, în anul 1990, nivelul producției fizice de minereuri și concentrate metalifere neferoase și prețioase a scăzut brusc cu 40%, timp în care liderii protestatarilor solicitau salarii tot mai mari fără a se reflecta prin producție și productivitate a muncii, la care în calitate de ministru, așa cum relatează presa vremii, Nicolae Dicu, le-a explicat „Noi trebuie să trăim din ceea ce producem. Bă, fraților, fiți pământeni! Din muncă trăim!”. Existența reală a cererii de produse miniere în ramura de prelucrare metalurgică, și în context s-au impus măsuri imediate de: concentrare a activității de extracție și preparare a minereurilor spre producția de cupru și metale prețioase; sistarea activității în perimetrul miniere cu condiții de zăcământ mai dificile și costuri ridicate; creșterea calității și valorificării produselor prin perfecționarea tehnologiilor de extracție și prelucrare; diminuarea poluării. Din 1998, o serie de perimetre miniere au trecut în conservare, au început disponibilizările de personal, iar ulterior în 10 etape, prin hotărâri ale Guvernelor care s-au succedat, s-a aprobat trecerea în conservare și închiderea tuturor minelor din patrimoniul C.N. Remin, S.C. Cuarț (fost I.P.E.G Maramureș).

Regiunea minieră Baia Mare, în ansamblul ei, cu ținuturi de istorie și legendă, pământ strămoșesc, binecuvântat de Dumnezeu și hărăzit de natură cu numeroase resurse minerale, au fost puse în evidență și parte din ele valorificate, de către generațiile anterioare și aproape 50 de ani și de către generația noastră (promoția 1959 de ingineri minieri). cauzată de condițiile geo-miniere, a parametrilor de microclimat minier (temperatura, umiditatea, presiunea și viteza de circulație a aerului), pulberile industriale, zgomotul produs de utilaje și de explozii în procesul tehnologic de săpare a lucrărilor miniere și de excavare a minereului, etc. Munca în uzinele chimico-metalurgice, deosebit de grea, cu disconfort datorită tempera-

turilor înalte la cuptoarele de topire, gaze de ardere și noxele rezultate în procesul tehnologic.

Mulți ani minele și topitoriile (uzinele metalurgice) au funcționat împreună, având același for tutelat și aveau în structura organizatorică și funcțională, personal medico-sanitar. În perioada 1748-1864, la nivelul Direcției Minelor a Inspectoratului Superior Minier Baia Mare, funcționa Oficiul de Inginerie Minieră, Oficiul Mecanic și de Construcții, Oficiul Medicului Șef Minier. În cadrul Oficiului Medicului Șef Minier, erau un șef și alți 5 medici, câte unul pentru: Baia Mare, Borșa, Baia Sprie, Lăpușu Românesc și Rodna Veche. În anul 1828, s-a înființat în Baia Mare un Spital minier. Medicul șef al Oficiului îndeplinea și funcția de șef al spitalului. Din statele de plată din anul 1931 ale direcției Regiei Publice Comerciale a Intreprinderilor Miniere și Metalurgice ale Statului din Ardeal (1919-1940), rezultă că aceasta avea 3 medici. În perioada 1949-1952, Combinatul Metalurgiei Neferoase Baia Mare, pentru minele Nistru, Băița, Valea Borcutului, Săsar, Valea Roșie, Dealul Crucii, Herja, Căvnic, Baia Sprie, Băiuț, Bălan, uzinele Phoenix și Firiza avea 13 servicii medicale.

În anul 1952, s-a înființat Trustul Minier Baia Mare, și s-au organizat în toate localitățile miniere Dispensare medicale. Spațiile și dotarea necesară s-a asigurat de către Trustul Minier, iar plata personalului medico-sanitar se făcea din bugetul de stat. Dispensarele medicale și cabinetele stomatologice asigurau asistența medicală atât pentru salariații din unitățile miniere cât și pentru familiile acestora. La Institutul de Cercetări și Proiectări Miniere Baia Mare, începând cu anul 1969 a luat ființă un colectiv mixt pentru cercetări tehnice și medicale de prevenire și combaterea pneumoconiozelor, încadrat cu personal tehnico-ingineresc și medico-sanitar, care au avut un rol esențial în domeniu. Din anul 1970, la toate exploatarea miniere și cele de preparare, potrivit actelor normative emise de către Ministerul Sănătății, au fost organizate laboratoare pentru determinarea concentrațiilor de praf și stații de aerosoli. La Baia Mare și Frasin au fost organizate Laboratoare de Pneumoconioze. Profilaxia silicozei a angrenat factorii cu responsabilitate în organizarea și asistența tehnică, protecția și securitatea muncii și asistența medicală. În anul 1972, în cadrul I.C.P.M.N. Baia Mare s-a înființat Secția de cercetări medicale, având personal medico-sanitar în Baia Mare, Gura Humorului, și Băița-Bihorului, cu obiect de activitate cercetări de patologie profesională minieră, de prevenire și combatere a pneumoconiozelor.

Din fondurile de investiții ale mineritului s-au construit și dotat cu cele necesare Policlinica II Baia Mare (Policlinica de ramură), în Borșa, un Centru de recuperare și refacere a capacității de muncă a minerilor, care ulterior s-a transferat în subordinea Ministerului Sănătății, respectiv a Spitalului Orășenesc Borșa.

Din cele mai vechi timpuri, ansamblul de activități tehnice și organizatorice de securitate și sănătate a muncii, având drept scop protejarea vieții și sănătății salariaților și a integrității organismului uman, prin prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor

profesionale, tratarea bolilor și recuperarea capacității de muncă a personalului, a necesitat o strânsă conlucrare între personalul tehnico-ingineresc și personalul medico-sanitar. Toți cei care se încadrau în muncă în activități miniere sau metalurgice, erau supuși unui examen medical, apoi se efectuau controale medicale periodice. Cu ocazia instructajelor de protecția muncii, un accent aparte se pune pe acordarea primului ajutor în caz de accidente și intoxicații acute. Unitățile aveau obligația, să-și organizeze puncte sanitare și asigure truse de prim-ajutor în subteran și la suprafață. Controlul privind respectarea normelor de igienă a muncii se realiza atât prin personalul medico-sanitar al dispensarelor medicale ale exploatarilor miniere și ale uzinelor metalurgice, cât și al Inspecțiilor teritoriale de sănătate publică (SANEPID).

Stațiile de salvare minieră erau încadrate cu salvatori operativi, personal de conducere, control, supraveghere și cadre medicale. Cadrele medicale încadrate în stațiile de salvare minieră aveau obligația de a efectua instructajul teoretic și practic privind modul de acordare a primului ajutor de către salvatori, cât și de a face verificarea privind modul de însușire a acestor noțiuni. Medicii încadrați la stația de salvare minieră, aveau obligația de a acorda primul ajutor accidentaților transportați la baza subterană a salvatorilor.

Odată cu înființarea Companiei Naționale a Metalelor Prețioase și Neferoase „Remin”- S.A. Baia Mare, din anul 1997, în 2014. Baia Mare, la 55 de ani de la începerea activității în mineritul maramureșean.



Foto: În grădina colegului ing. Mitică Vraciu (prim plan). De la stânga la dreapta: Aurel Pantea, Ilie Dudaș, Nachman Șalic, Nicolae Dicu, Aurel Popa, Gheorghe Vasile.

Structurile medicale din minerit și metalurgia neferoasă

Munca în minerit, mai ales în subteran, este una din cele mai grele și solicitante activități practicate de om, organigramă a fost inclus și Serviciul de Asistență Medicală, care a coordonat activitatea Cabinetelor medicale. Personalul medico-sanitar fiind angajat și remunerat din fondul de salarii al Companiei.

Istoria medicinei și farmaciei

PER ASPERA AD ASTRA: MOMENTE DIN ISTORIA DE 140 DE ANI A ȘCOLII MEDICALE SUPERIOARE IEȘENE

Prof. Dr. Dana Baran, UMF „Grigore T. Popa”, Iași

1830-1833: SMN, fermentul învățământului medical din Moldova. Proiectată încă din 11 ianuarie 1830 sub forma unui *Cerc de lectură medicală* în cadrul Spiridoniei, cei dintâi membri fiind reprezentanți ai sfatului doctoricesc din capitala Moldovei, Societatea de Medici și Naturaliști din Iași (SMN) a fost pe deplin recunoscută la 18 martie 1833. Fondatorii săi au fost medicul Iacob Cihac, medicul mamoș al orașului, cu studii și doctorat la Heidelberg, alături de protomedicul Moldovei, Mihail Zotta, cu studii și doctorat la Viena, întâiul medic diplomat român din Bucovina. Asociație de factură academică, SMN a fost cea dintâi societate științifică din Țările Române, și chiar din sud-estul european. Grupa nu doar medici și farmaciști din întregul Principat, ci elita intelectuală, politică și religioasă a Țării, a regiunilor vecine locuite de români, precum și savanți de vază ai Europei. Aproape toți făuritorii școlii medicale ieșene au fost membri și conducători ai SMN, beneficiind de ceea ceastă *Mică Academie* ctitorise în premieră națională: Biblioteca (1830), apoi Muzeul (1834) și Grădina Botanică (1856), ambele de folosință publică. În contextul emulației stârnite de introducerea Regulamentului Organic (1832) și după Revoluția pașoptistă din Moldova, lucrurile s-au pus în sfârșit în mișcare și în acest colț uitat de lume, prin deosebit de bogata viață științifică și culturală pe care o genera la rândul său SMN, ce a înlesnit atât finalizarea proiectului *Academiei Mihăilene* (1835), cât și al *Universității* (1860) și al *Facultății de Medicină ieșene* de mai târziu (1879). Iacob Cihac, autor, în 1837, al primului tratat de „Istoria Naturală” publicat în românește la *Institutul Albinei* din Iași, preda un curs similar la *Academia Mihăileană*, visând la o *Facultate de Medicină*. În discursul său din 1838, de la *Congresul Naturaliștilor* de la Freiburg, el vorbea deja despre „*nădejdea de a se deschide la Iași un curs de chirurgie*”. Inițierea acestuia a fost posibilă doar după întocmirea noului „*Așezământ pentru reorganizarea învățăturilor publice*”, în 1851, și mai ales după *Unirea* din 1859.

1852-1864: Premisele învățământului medical superior ieșean. În cea de a doua jumătate a secolului al XIX-lea, în Țările Române s-a intensificat așadar deopotrivă procesul de medicalizare a societății și de profesionalizare a instituțiilor de asistență medico-sanitară. Consecutiv promulgării în 1851, de către domnitorul Grigore Alexandru Ghica, președinte al SMN în 1834, a documentului *Așezământ pentru reorganizarea învățăturilor publice în Principatul Moldovei*, se avea în vedere înființarea în cadrul *Academiei Mihăilene* a unei *Facultăți de Medicină*, ce trebuia însă pregătită prin etape intermediare, întrucât „mijloacele și trebuințele țării nu îngăduie crearea imediată a unei *Facultăți de Medicină*”. Astfel și în această *Provincie*, după modelul

din Muntenia, s-au pus bazele unei Școli de Moașe – *Institutul Gregorian (Institutul Obstetrical)*, în 1852, și a două Școli de Chirurgie, una în 1859 și o alta în 1863. Aceste structuri preliminare, de instrucție medicală medie, s-au datorat eforturilor depuse de Dr. Gheorghe Cuciureanu (Cuciuran), protomedic al Moldovei în anii de proiectare a *Institutului Gregorian*, și de Dr. Anastasie Fătu, medic șef, primul administrator și profesor, animatorul și îndrumătorul *Institutului Obstetrical*, respectiv, de Dr. Neculai Negură, un apropiat al lui Cuza Vodă, și de Dr. Ludovic Russ senior, pentru arta chirurgicală. De altfel, Dr. Negură, membru al SMN după 1862, a înaintat în octombrie 1859 *Ministerului Cultelor și Instrucțiunii Publice Statutele facultății de medicină ce are a se înființa la Iași*. În 3 decembrie 1859, a obținut, prin ordonanță domnească emisă de Alexandru Ioan Cuza, consfințirea dreptului de a deschide o Școală de Chirurgie la *Academia Mihăileană*. Școala de Chirurgie și Medicină a lui Nicolae Negură (30 noiembrie 1859-1861) a cuprins *Cursul de Chirurgie* al entuziastului inițiator, dar și un *Curs de Farmacie*, ținut de spîterul Iosif Mihailescu, ambele oferite gratuit și benevol celor înscriși. *Cursul de Chirurgie* includea noțiuni de *Anatomie și Disecție, Prințipuri de Fiziologie și Patologie Chirurgicală*. A fost primul curs universitar medical în română. Dacă Anastasie Fătu a redactat deja în 1852 un *Manual pentru învățătura moașelor* (Tipografia *Buciumul Român*, Iași) și un *Manual de Medicină Practică Populară* (Tipografia D. Gheorghiu, Iași, 1871), Dr. Negură a tradus *Anatomia* profesorului austriac Josef Hyrtl, nereușind însă să o și publice. De la 1 august 1863, Dr. Ludovic Russ senior, medic șef al Secției de Chirurgie a Spitalului „Sf. Spiridon” din Iași, a propus un *Curs liber de anatomie topografică, chirurgie superioară și operativă, pansamente și instrumente*, predând 14 capitole. În acest scop, Spitalul „Sf. Spiridon” a oferit baza clinică.

Între timp, în 1859, la Iași și-au mai deschis porțile *Școala Companiei Sanitare*, datorată doctorului Iacob Cihac, locțiitor de protomedic al Moldovei și medic șef al oștirii moldovene, cel care a și tipărit în acel an (1859), în *Tipografia Albinei* a cărturarului Gheorghe Asachi, un *Manual pentru învățătura soldaților din compania sanitară a oastei moldo-române*, cel dintâi în literatura română de medico-militară.

Primele tentative de întemeiere a învățământului farmaceutic la Iași datau din anul 1830, însoțind organizarea *Societății de Medici și Naturaliști din Iași (SMN)*, între membrii căreia s-au regăsit numeroși naturaliști, chimiști, spîteri și medici, interesați să caracterizeze și să valorifice flora, fauna și resursele minerale ale Moldovei. Roadele acestor eforturi s-au observat abia

în 1857, când *Gremiul Farmaceutic*, – fondat în capitala moldavă încă din 1854, – a înființat *Școala pregătitoare de farmacie*, prin grija doctorului Ludovic Steege, protomedic al Moldovei, un susținător al lui Cuza, și a farmacistului Theofil Stenner. Destinată ucenicilor aflați în ultimul an de practică farmaceutică, *Școala* a funcționat în incinta Spitalului „Sf. Spiridon”, unde, conform Statutelor gremiale, s-au amenajat un laborator și o bibliotecă. Limba de predare era româna. Școala Gremială a funcționat între 1857-1859. Absolvenții săi erau asistenți de farmacie.

Toate acestea erau forme premergătoare ale învățământului medico-farmaceutic superior, preconizat a se făuri la Iași odată ce condițiile, implicit gradul de instruire atât al magiștrilor, cât și al candidaților la studii, precum și asigurarea spațiilor optime și dotărilor aferente procesului didactic, o vor fi permis. Astfel, Moldova, ca și Valahia, aspira a se apropia de standardele vest-europene, neriscând a laurea „doctori de mâna a doua”. Întemeierea Universității din Iași, sârbătorită la 26 octombrie 1860, primul for de rang înalt academic din Principatele Unite, ilustra atare circumstanță favorizantă. Dacă, jertfindu-se pe altarul Unirii din 1859, Iașul pierduse statutul de Capitală a micii Țări a Moldovei, trebuia în schimb „să devină scaunul științei, focarul inteligenței române”, o capitală a propășirii și culturii neamului, așa cum o sublinia Mihail Kogălniceanu, dar cum o dorea deopotrivă Cuza Vodă. Ambii fruntași unioniști erau strâns legați de urbea celor șapte coline, de viața și rolul SMN, direct implicată și acum în încercarea reluată de fondare a Facultății de Medicină la Iași. În ședința din 16 Septembrie 1860 a Consiliului Școlar – format din Inspectorul General al Școalelor, Directorul Departamentului, Directorul Învățământului și trei magiștri aleși dintre profesorii secundari și din învățământul superior –, Dr. Iacob Cihac a citit *Programul Facultății de Medicină* trimis de Minister cu adresa No. 10976. Consiliul a opinat că era indicat ca, pentru Facultatea de Medicină, să se numească pentru acel an profesori numai la *Anatomia teoretică*, *Chirurgie și Farmacie*, studenții mediciști fiind obligați a urma și la Facultatea Filosofică secția a I (de științe), la științele relative la medicină. Demersul a rămas însă fără ecou. Era doar atracția unui miraj: proiectul avea să mai aștepte 19 ani.

1 Decembrie 1879: De la ficțiune la realitate universitară. Preconizată *de iure* a exista întâi în alcătuirea Academiei Mihăilene, deschisă în 1835, apoi a Universității din Iași, inaugurată în 1860, Facultatea de Medicină și-a început activitatea *de facto* abia la 1 decembrie 1879, după ce Parlamentul Regatului României a votat bugetul și programul didactic al instituției. Se dădea curs decretului nr. 11389 din 27 septembrie 1879, semnat de ministrul Instrucțiunii Publice de atunci, Dr. Nicolae Kretzulescu, eminent chirurg, om politic și patriot. Facultatea ieșeană era chemată să instruiască îndeosebi tineretul autohton care, prin cunoștințe, îndemânare și devotament, să înfrunte problemele medico-sociale numeroase care împovăraseră țara dintotdeauna.

Primii profesori ai Facultății de Medicină erau suplinitori, iar titlul de doctor în medicină și chirurgie nu a

putut fi acordat aici decât din anul 1887. Drept magiștri Ministerul acceptase pe Dr. Leon Logothety Sculy, – specializat în chirurgie la Paris, elev al lui Ludovic Russ sr, la Iași –, care trebuia să predea *Anatomia și Histologia*, și farmacistul Samuel Konya, doctor al Universității din Viena, valoros reprezentant al SMN, fost elev al Academiei Mihăilene și Școlii Gremiale ieșene, căruia îi revenea predarea *Chimiei*. Facultății i s-au atribuit două camere în incinta Universității, care dispunea, ea însăși, de un local necorespunzător. Rectorul acesteia în epocă (1875-1880) era prof. dr. Petru Suciu, jurist. Fără festivități prealabile, cursurile s-au deschis la 1 decembrie 1879. Prelegerea inaugurală, cea de *Anatomie* a prof. dr. Sculy, devenit la numai 26 de ani primul decan (1879-1881) al Facultății, s-a adresat unui număr de 14 studenți, înscriși în anul I. Dr. Konya fusese înlocuit între timp de un alt membru SMN de vază, Petru Poni, savant de notorietate internațională, profesor la Facultatea de Științe a Universității ieșene și academician. Presa vremii a primit evenimentul cu multă reținere, vorbind de o Facultate „*imaginară*”.

Dacă SMN a contribuit la întemeierea și consolidarea Facultății Medicale, și Facultatea a dat curând consistență celui dintâi periodic științific al societății: *Buletinul SMN*, apărut în ediție bilingvă – română și franceză – la 1 ianuarie 1887. Era în egală măsură periodicul Facultății de Medicină și al Spiridoniei, ca și al Universității ieșene. Urmând primelor încercări de popularizare a științei și a medicinei de casă, – *Povătuitorul Sănătății și Economiei* (1844-1845), respectiv *Foiaia Societății de Medici și Naturaliști din Principatul Moldovei* (1858-1853) –, *Buletinul SMN* a căpătat greutate doar odată cu intensificarea activității universitare medico-farmaceutice. Redenumit *Revista Medico-Chirurgicală a SMN Iași*, *Buletinul* a supraviețuit până astăzi, în 2020, când această tribună a corpului academic medical a ajuns la volumul 124, fiind inclus în sistemul Web of Science Core Collection – Clarivate Analytics.

Pusă cu greu acum mai bine de 140 de ani, piatra de temelie a învățământului medical superior ieșean s-a dovedit rezistentă, dând contur tot mai precis unei *alma mater* înfloritoare și roditoare.

După 1879, anul când și-a început activitatea *Facultatea de Medicină*, Consiliul Profesorial al acesteia, – format îndeosebi la școli de expresie franceză și germană –, a insistat să se înființeze și o școală de farmacie, chiar de la 1 octombrie 1898. Cererea nu fost satisfăcută, deși farmaciștii erau extrem de căutați, iar rolul lor important în viața societății justifica existența unei instituții superioare de specialitate. Încercarea s-a repetat în 1908, când în ședința din 29 februarie 1908, Senatul Universității a admis în unanimitate înființarea unei *Școli de Farmacie* pe lângă Facultatea de Medicină din Iași. S-a înregistrat același eșec. Abia între 1913-1934, a putut exista o *Secție de Învățământ Farmaceutic* atașată Facultății de Medicină din Iași.

Răspunzând necesităților asistenței medico-sanitare, imediat post-belic, în 1945, *Stomatologia* s-a introdus ca disciplină de studiu obligatorie, sub formă de *Conferință/Catedră/Secție* la Facultatea de Medicină. Era întâia dată când studenții mediciști ieșeni deprindeau și noțiuni

de medicină dentară. Învățământul Stomatologic s-a înfiripat cu dificultate între 1945-1946, dar viitorul său avea să se împlinească substanțial după 1965.

Într-adevăr, Reforma Învățământului din octombrie 1948 a determinat separarea Facultății de Medicină de Universitatea din Iași (Universitatea Mihăileană) – astăzi, Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” –, unde funcționase anterior, și transformarea acesteia în Institut de Medicină, iar ulterior în Institut de Medicină și Farmacie (IMF), purtând o vreme numele profesorului dr. Dumitru Bagdasar. În structura acestui Institut s-a constituit, chiar în 1948, cea dintâi Facultate de Stomatologie, ce a rezistat până în 1952, când dificultățile legate de disciplinele de specialitate au impus încetarea activității. Reușitele de început au reprezentat totuși premise pentru reala întemeiere a Facultății de Stomatologie la 25 octombrie 1965, ca structură de sine stătătoare. Durata studiilor era inițial de șase ani, apoi s-a redus la cinci, revenind acum la șase, în cadrul Facultății redenumite după 1990 de Medicină Dentară. Facultatea s-a impus curând ca o instituție meritatorie, ce întotdeauna a contribuit plener la consacrarea învățământului medical universitar ieșean.

Un traseu comparabil a avut *Secția de Învățământ Farmaceutic*: redeschisă între 1948-1952, a fost re-



Iași. Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa”, flancată de poarta Nădejzii (dreapta), de monumentul prințesei Olga Sturdza dedicat Marii Uniri de la 1918 (replică realizată de Constantin Crengăniș, 1999) și de flacăra veșnic vie, ce se înalță spre cer în memoria glorioasă a eroilor istoriei naționale. Vedere dinspre Piața Națiunii

Monumentul Unirii, ce înfățișează Patria-Mamă strângându-și la piept copiii – provinciile românești înstrăinate – a fost înconjurat de un mozaic ce reproduce conturul României Mari



dimensionată ca Facultate de Farmacie în 1965, dezvoltându-se continuu și excelând până astăzi.

Amplificarea multilaterală a medicinei ieșene a favorizat o nouă inițiativă de pionierat prin întemeierea în 1994 a Facultății de Bioinginerie Medicală, o premieră națională și în sud-estul Europei, o instituție printre puținele cu un atare profil din Europa. Specializările sale includ informatică medicală și management sanitar, biomateriale și bioprotezare, substanțe bioactive și biotehnologii, bioinstrumentație, dar și o specializare cu studii de licență de *Balneofiziokinetoterapie și recuperare medicală*.

Devenit după 1990 din Institut, Universitate, similar celorlalte structuri de acest tip din țară, Universitatea de Medicină și Farmacie (UMF) din Iași, pusă, din 1991, sub patronajul spiritual al Profesorului Grigore T. Popa, fiu de excepție al *almei mater* moldave, integrează astfel patru Facultăți: Medicină (Generală), Medicină Dentară, Farmacie, Bioinginerie Medicală, pe lângă o serie de Colegii medicale complementare.

De-a lungul anilor, învățământul medical superior ieșean a fost un înainte mergător în multe privințe, fie strict medicale, fie manageriale. Astfel, de pildă, înaintea altor centre ale țării, femeia-medic și-a găsit aici loc în ierarhia didactică ori administrativă, în domeniul sau funcții rezervate prin tradiție bărbaților.

Întregul parcurs academic al UMF Iași, aflat în perpetuă afirmare națională și internațională, a fost recent încununat de două evenimente de referință, ce s-au succedat la date semnificative:

- 25 octombrie 2019, pre-Ziua Universității „Alexandru Ioan Cuza” – (26 octombrie) –, prin conferirea de către Casa Regală a României a distincției *Nihil Sine Deo*, care pentru întâia oară a recompensat o Universitate medicală românească;

- 29 noiembrie 2019, ajunul zilei de Sfântul Andrei, „Apostolul Românilor” – (30 noiembrie) –, a Zilei României și a Zilei UMF – (1 decembrie) –, prin acordarea de către Președinția Țării a *Ordinului Meritul pentru Învățământ în grad de Mare Ofițer*, corpului didactic al Universității de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași, pentru succesele obținute. Cu adevărat: *Finis coronat opus!*

(Bibliografia la autor.)



**Iași. Facultatea de Farmacie.
Corp de clădire inaugurat în 1974.**



**Iași. CEMEX – Centru Avansat de Cercetare-Dezvoltare
în Medicina Experimentală. A fost redimensionat și
inaugurat în 2016, într-o clădire
de patrimoniu reabilitată**



**Iași. Noul corp al UMF, inaugurat la 1 octombrie
2019, ce poartă numele savantului „Prof. dr. Nicolae
Leon”, în amintirea acestui eminent elev al lui Ernst
Haeckel la Jena. Clădirea este străjuită de bustul
marelui parazitolog român. Nicolae Leon a fost decan
al Facultății de Medicină (1912-1916) și rector al
Universității din Iași în perioada ce a urmat Marelui
Război (1918-1919; 1920-1921), precum și custode
al Muzeului de Istorie Naturală al SMN**



**Iași. Corpul de clădiri ale Facultății de Bioingineerie
Medicală și Facultății de Medicină Dentară, inaugurat
în 2003. În același spațiu funcționează, din 2014,
și Centrul de Reușită Universitară (Centre de Réussite
Universitaire – CRU) înființat cu sprijinul Agenției
Universitaire a Francofoniei (Agence Universitaire
de la Francophonie – AUF) – Biroul pentru Europa
Centrală și de Est.**



**2020. UMF Iași. Centru universitar medico-
farmaceutic, unde numeroși studenți din întreaga
lume urmează cursurile în cadrul programelor
derulate în limbile română, engleză și franceză**

CALENDAR 2020 DE ISTORIA MEDICINEI ȘI FARMACIEI (III)

Farm. pr. Maria Gabriela Suliman, București (SRIF, ISHP)
Ist. Antoaneta Lucasciuc, București (SRIM, ISHM)

O plângere justificată?

1785, aug., Craiova (235 ani) – Hagi Stan Jianu biv vel Paharnic din Craiova face o plângere în calitate de „nefericit tată”, al cărui fiu Zamfir a murit (nu știm anume când), dar la data de mai sus scrie că: fiul său „fiind sănătos, vrând să fie și mai sănătos, s-au înșelat de un becisnic doftor ce avem aici și din doftoriile ce i-au dat, la nouă zile l-am îngropat” [1].

Actele la control!

1790, iulie 30, București (230 ani) – Un document din revista „Spitalul” (1901, p. 482), ne relatează faptul că: „Până la **30 iulie 1790** veneau în Țara Românească bărbieri, chirurghi și spițeri și de sine se făceau doftori, fără să arate atestaturile lor”. Din acest an „Arhiatrosul (Medicul Șef) avea a le controla actele.” În anii următori ai sec. XIX (1809; 1833; 1842 etc.) s-au instituit comisii examinatoare „doftoricești”, care cercetau diplomele doftorilor, chirurgilor și moașelor, iar „Regulamentul din 24.IV.1842 prevedea examen pentru cei ce vor veni să uneltească în Țara Românească științele medicinei, chirurgiei și moșitului” [2].

După ciumă carantine?

1830, aug. 11, București (190 ani) – Un „Comitet al preacurmării molimei” (ciumei) supranumit și „Comitetul carantinelor”, condus de demnitarul pământeni: Barbu Știrbei, Alex. D. Ghica și protomedicul C-tin Estiote și de un altul rus a emis un document în care „se prevedea că linia carantinelor să fie alcătuită din șase lazarete (orașele mari de-alungul Dunării) și șase carantine mai mici depinzând de primele”. Dacă ciuma plecase deja ... aceste carantine puse mai târziu pe hârtie: „Regulamentul pentru carantine” (Cap. VI) din „Regulamentul organic al Țării Românești”, apărut în 1832, au încercat să oprească noua epidemie, holera [3].

Un medic balneolog mai puțin știut

1860, iulie 8 (160 ani) – S-a născut medicul **Luca Teodoroiu**, care a susținut la Facultatea de Medicină din București, o teză originală, „Considerațiuni asupra pelagrei la copii. Cercetări anatomo-patologice și bacteriologice”, 79 p. 2 planșe reproduse după prof. V. Babeș (Teza nr. 178/1888).

În anul 1896 publică «Băile de la Constanța»: „Probus al literaturii balneare mai serios decât obișnuitele descrițiuni interesate ale stațiunilor balneare”. Tot în același an publică „Băile de mare de la Constanța” (ediția II-a), 8^o, 40 pag. „Este lăudabilă intenția autorului cu descrierea băilor de mare și pare că lucrarea sa a fost bine primită”, având recenzii laudative în „Progresul medical românesc” (1896, p. 329), „Spitalul” (1896, p. 459) și «România Medicală» (1896, p. 380) [4].

Noi stațiuni balneo-climaterice

1875 (145 ani) – Farmacistul Carol Schüller împreună cu medicul șef al districtului Buzău, Dimitrie Nicolaide

au început analiza apelor termale de la Sărata Monteoru [5].

1895, iulie 1 – 125 ani de la înființarea oficială a stațiunii Sărata Monteoru din județul Buzău.

O diplomă de magistru în farmacie de la Cernăuți

1910, iulie 16, Cernăuți – 110 ani de la eliberarea diplomei de magistru în arta farmaceutică lui Iuda Glückmann, din Suceava, Bucovina, de către Universitatea din Cernăuți (aflată în Colecția muzeală “Conf. dr. Zizi Fârșirotu” a Facultății de Farmacie din București) [6].

Cum ar fi numite crimele de război?

1945, aug. 6, Hiroșima și Nagasaki, aug. 9 – A avut loc bombardamentul atomic al celor două orașe japoneze, de către aviația americană, cu motivația destul de lipsită de adevăr și logică: încetarea conflagrației în Orientul îndepărtat, în cel de al Doilea Război Mondial, care în Europa se terminase declarativ la 9 mai 1945. Victimele (numărul lor și consecințele pe ani și generații) sunt încă în creștere și nu pot fi estimate matematic.

Participarea românească la Congresele Internaționale de Istoria Medicinii

1960, sept., Barcelona, Spania – A avut loc cel de-al XXVII-lea Congres Internațional de Istoria Medicinii la care prof. dr. Samuel Iszak de la Universitatea Cluj-Napoca (Facultatea de Medicină) a prezentat comunicarea: „La découverte de Miguel Servet de la circulation cardiopulmonaire fut connue vraisemblablement dans la Transylvanie du XVI-ème siècle”. Întrucât „datorită anumitor împrejurări” comunicarea mai sus numită n-a apărut în vol. Congresului și astfel autorul a publicat-o în vol. Apărarea sănătății ieri și azi, Studii, note și documente, Sub redacția dr. G. Brătescu, Ed. Medicală, București, 1984, p. 43-50.

Comemorări

†**1730, august 18, Sibiu** – 290 ani de la moartea unui sibiian de vază, **Andreas Teutsch**, medic, jurist, teolog și filozof (n. 1669, Sighișoara, fiu de meșteșugar) cu studii superioare la Witenberg și Utrecht.

În anul 1697 este ales (physicus) medicul primar al orașului Sibiu, până în 1704; a urcat pe cele mai înalte trepte ierarhice: membru în Consiliul de locotenență al Transilvaniei, senator și comite al sașilor („Comes Saxorum”). Din cele mai importante lucrări medicale ale sale menționăm: “Disertatio chimica medica de tinctures martialibus” (1693), “Positiones miscellanae e naturali atque medicastientia” (1699), “Traecti ad Rhenum Officina Francisci Halma”. În calitate de judecător a reușit să desfășureze “procesele vrăjitoarelor” pe care biserica din Transilvania le organiza.

Andreas Teutsch „un medic luminat și liber de prejudecăți» are un portret realizat de un pictor anonim transilvănean la Muzeul Bruckenthal din Sibiu. O personalitate de seamă care n-a lăsat indiferenți pe mari iatroriografi români: V.L. Bologa, V. Gomoiu ș.a. [7].

†**1865, august 13, Wien-Döbling** – 155 ani de la moartea dr. **Ignaz Semmelweis** (n. 1818, iulie 1, Buda-Tabán)

Medic maghiar, ginecolog, obstetrician, profesor universitar, supranumit „salvatorul mamelor”, care a descoperit că, prin simple măsuri de igienă (spălarea mâinilor înainte intervențiilor chirurgicale) în clinicile de obstetrică, poate fi drastic redus riscul de apariție a febrei puerperale, fiind unul dintre fondatorii aseptiei. Google i-a dedicat în ziua de 20 martie 2020, un logo special medicului și omului de știință maghiar Ignaz Semmelweis; pionier al măsurilor antiseptice, a semnalat, între primii, faptul că spălarea pe mâini zădărnicește transmiterea bolilor în maternități [8].

†**1885, iulie 9, Atena** – 135 ani de la moartea prof. dr. **Mihail Obedenaru (Gheorghiad)** (n. 1839, nov. 5, București)

A făcut studii strălucite la Școala de Medicină din Paris, ajungând în baza unui concurs meritoriu intern al spitalelor din capitala Franței. În august 1866, s-a întors în țară unde a practicat medicina la Spitalul de copii și ca profesor la Facultatea de Medicină din București până în nov. 1874, când s-a retras la Montpellier. A avut o intensă activitate diplomatică la Roma, Constantinopol și Atena (1877-1885); membru corespondent al Academiei Române (10 sept. 1871), căreia i-a lăsat prin testament întreaga sa avere [9].

†**1890, aug. 7, Brăila** – 130 ani de la moartea farm. și medic, prof. univ. **Constantin C. Hepites** (n. 1804, nov. 25, Mănăstirea Cernica)

Omagiat la 200 de ani de la naștere în conferința din 9 iulie 2004, de la Brăila, în cadrul celei de a XI-a Reuniuni Naționale de Istoria Farmaciei.

†**1895, aug. 3, Slănic Moldova** – 125 ani de la moartea prof. dr. **Dimitrie Brânză** (n. 1846, oct. 10/22, sat Bivol/azi Viișoara, jud. Botoșani)

Medic și naturalist cu studii la Sorbona, licențiat în Științele Naturale (1866); studii de medicină la Paris; doctor în științe (1869); activează ca medic și profesor de botanică la Universitatea din Iași; numit custode al Muzeului de medici și naturaliști din Iași, unde are ocazia să studieze colecțiile muzeului de floră a Moldovei; transferat la Universitatea din București (1874), la catedra de științe naturale, desfășurând o activitate multilaterală; aici studiază colecțiile lui Dimitrie Grecescu, un alt fost director al Grădinii Botanice și începe să dezvolte colecția botanică a Facultății de Științe Naturale (1875), iar un an mai târziu este ales membru al Societății Geografice Române; fondatorul Catedrei de botanică a Universității din București (1882), al Institutului Botanic și al noii Grădini Botanice din Capitală, care astăzi îi poartă numele, membru titular al Academiei Române (1879) [10; 11].

†**1895, sept. 28, Marnes-la-Coquette, Franța** – 125 ani de la moartea dr. **Louis Pasteur** (n. 1822, dec. 27, Dole, Franța), microbiolog; chimist; profesor universitar; biochimist; agronom; om de știință [12].

†**1900, iulie 25, Viena** – 120 ani de la moartea dr. și farm. **Ștefan Olchowski** (n. 1859, com. Zvoriștea, jud. Dorohoi).

A făcut studiile liceale la Cernăuți, practica de 3 ani în farmacia lui Dyłski din Tg. Ocna, Licența în farmacie și Doctoratul în medicină „le-a luat cu distincțiune la facultatea din București”. „Ani de zile a muncit cinstit dar greu. În

toate actele sale a fost de o corectitudine exemplară” [13; 14].

†**1905, iulie 24, Galați** – 115 ani de la moartea col. dr. **Aristides Ch. Serphiotis** (n. 1828, iulie 20, Hydra, Grecia)

A studiat medicina la Viena și la München, unde a susținut cu succes teza de doctorat „*De cholera morbo*” (1851); a urmat studii de specializare la Viena până în aprilie 1853, după care vine în Moldova în luna mai 1853, stabilindu-se definitiv „*la Galați, oraș cu o puternică comunitate grecească*”; unde a susținut examenul de liberă practică; a intrat în serviciul armatei române (15 ian. 1854), dar conform regulamentului „*ca cetățean străin renunță la cetățenia greacă*” și astfel, este încadrat ca medic de batalion cl. I (cu grad de locotenent) al Garnizoanei Galați, avansat medic colonel; medic principal cl. I, la 16 oct. 1862 (cel mai înalt grad medical militar după cel de Șef al armatei); medic șef al Spitalului militar din Galați (2 oct. 1858), în paralel încadrat ca medic primar la Spitalul Filial civil din Galați, al Epitropiei Sf. Spiridon din Iași (22 ian. 1854), unde va rămâne până la pensionare (1879), numit epitrop (1863, oct. 29–1867, aug. 16).

În 1863, împreună cu alți 9 medici, a înființat «*Societatea medicală științifică Galați*», a treia de acest fel din Principatele Române după „*Societatea Medicilor și Naturaliștilor*” (1830-1833, Iași) și „*Societatea medicală științifică*” (București, 1857), fiind ales președinte (1868-1881). Până la sfârșitul vieții sale documentele de arhivă existente în „*Colecția Serfioti*” de la Arhivele Statului Galați arată prezența sa „*ca mare animator al Societății gălățene*”; care va deveni „*Societatea Științelor Medicale*” (1881), din care vor face parte și farmacia și medicii veterinari.

Dintre marile înfăptuiri ale acestei Societăți, a fost înființarea la 15 oct. 1877 a „*Spitalului pentru îngrijirea soldaților români răniți în timpul Războiului pentru independență*”, cu 60 de paturi; în 1878 primește numele „*Elisabeta Doamna – Caritatea gălățeană*”, devenind spital civil pentru bolnavii săraci, „*în care Serfioti va lucra de la început ca medic primar și administrator director al spitalului de la 13 dec. 1884 până în 1901*”. A fost împământenit la 8 iunie 1871.

În 1890 a renunțat la pensie și s-a angajat ca medic primar al Spiridoniei din Galați, până în 1901, când se va retrage din activitatea medicală. I-au fost recunoscute toate funcțiile și participările legate de conflagrațiile militare, prin decorații și ordine: „*Coroana de Fier*” elină și „*Coroana Italiei*”; ordinul „*Coroana României*” în gradul de comandor; „*Steaua României*” în grad de ofițer (1878) și ordinul rus „*Sf. Stanislav*” în gradul de comandor (1878) ș.a.

În 24 iulie 1905 a decedat la Galați „*în urma unei scurte suferințe*”, înconjurat de stima și recunoștința concetățenilor; înmormântat în cavoul familiei, alături de soție, pe moșia Calica, com. Filești, jud. Covurlui, biserica și cavoul (1880) au devenit monumente istorice în cartierul Filești al orașului Galați.

Este important și conținutul testamentului scris de dr. A. Serfioti în 23 aug. 1903, prin care se stipula „*ca moșia sa să rămână în proprietatea celor două surori ale sale, pe toată durata vieții lor, după care, aceasta să aparțină definitiv Spitalului Elisabeta Doamna din Galați*”. Totodată dr. A. Serfioti a instituit un premiu în valoare de 4000 lei „*pentru a se acorda din doi în doi ani celor mai bune lucrări medicale înscrise la concurs în cadrul unei teme stabilite*”

de *Facultatea de Medicină din București* și pentru Azilul de copii din Galați a lăsat 10.000 lei. În același testament se acorda zestre „*la două fete sărace din comuna Filești, care se vor mărita cu plugari, dându-li-se o pereche de boi, o vacă și un plug bun*”. Biblioteca medicală a fost donată „*Societății Științelor Medicale din Galați*”, iar cea de beletristică a ajuns la biblioteca Liceului „*V. Alecsandri*” din localitate. Cu recunoștință pentru „*omul providențial*” al gălățenilor i s-a ridicat la intrarea în clădirea principală a Spitalului de psihiatrie „*Elisabeta Doamna*” din Galați un bust executat de sculptorul Oskar Späthe (1905) [15].

†**1930, iulie 31, Tg. Mureș** – 90 ani de la moartea dr. **Tit Liviu Tilea** (n. 1866, iunie 16, Smig, jud. Târnava-Mică)

A fost nepotul memorandistului Ion Rațiu și unchiul lui Viorel V. Tilea, diplomat la Londra, în 1939.

A urmat *Facultatea de Medicină la Budapesta și Viena*; membru activ al *Societății „România Jună”*, în 1896 a fost ales președinte al *Comitetului de organizare al Programului* prilejuit de cei 25 de ani de la aniversarea *Societății*, împreună cu medicii Sterie Ciurcu, Alex. Vaida-Voievod ș.a.

În pregătirea ferventă a Marii Uniri de la 1 Decembrie 1918 a fost numit membru în *Consiliul Național Român (C.N.R.) jud. Mureș*, ca și în *Senatul N.R. județean*, făcând parte din *Marele Sfat Național de la Alba-Iulia* și delegat al *Cercului teritorial Reghin*, «*ca credențial titular la Marea Adunare Națională de la 1 Decembrie 1918*»; a fost călăuză primelor detașamente românești de avangardă, care ajung la *Toplița Română* (unde el fusese medic de circumscripție); numit medic primar al jud. Mureș și președinte al *Asociațiunii Generale a Medicilor din România*, filiala Tg. Mureș, aflat în funcție în anul morții [16].

†**1935, iulie 7, Cernăuți** – 85 ani de la moartea dr. **Teofil Lupu** (n. 1869, iunie 6, Tărășeni, districtul Siret).

Fiu al preotului Ioan Lupu; absolvent al *Gimnaziului Greco-Oriental din Suceava* (1888); diploma de doctor la *Facultatea de medicină din Viena* (1894), unde se specializează în obstetrică și chirurgie la clinicile celebrilor prof. T. Billroth (Viena) și Leopold (Dresda); medic chirurg la *spitalul din Câmpulung Moldovenesc*, fiind primul român bucovinean și singurul medic român din *Ducatul Bucovinei*, cu excepția capitalei, Cernăuți (1894-1895); medic chirurg la *spitalul din Suceava* (1896), unde își continuă activitatea și duce „*o politică sanitară*” prin educație și lupta împotriva bolilor sociale: bolile venerice, tuberculoza și alcoolismul; se perfecționează în diferite clinici și spitale, ține conferințe de educație sanitară și popularizare medicală, semnând zeci de articole de specialitate; în timpul *Războiului de Reîntregire* (1916-1918) este mobilizat în *spitalul sucevean* unde era director, funcție pe care a deținut-o până la pensionarea sa (nov. 1929). După *Unirea Bucovinei cu România*, ca senator de *Suceava* pledează pentru „*legi și reforme sanitare moderne*”; insistă pentru organizarea eficientă a spitalelor care nu trebuie să se transforme în azile; inițiază primele mijloace de transport „*salvările*” și susține aplicarea legislației de acordare gratuită a asistenței medicale pentru săraci; energic, autoritar și filantrop până în ultimele zile, când moare subit, într-o excursie în munții Bucovinei (1935, iulie 7) [17].

†**1945, sept. 4, București** – 75 ani de la moartea farm. col. (r) francez **Guillaume Barbier** (1873, aug. 5, Haimanale, jud. Prahova)

S-a înscris la *Școala superioară de farmacie* (1892); practica (1892-1895) a efectuat-o în farmacia „*Leul de Aur*” din București, proprietatea lui Eduard J. Rissdörfer; licența în farmacie și libera practică (1899); stagiul militar la *farmacia Spitalului militar central „Regina Elisabeta”* din București (1901); a lucrat la *farmacia „Leul de Aur”* din 1899 până în 1904, când a cumpărat-o de la moștenitori; pentru merite militare a fost decorat cu *Medalia Jubiliară „Carol I”* (1906), „*Avântul Țării*” (1913) și „*Crucea comemorativă a războiului 1916-1918*”; căsătorit cu Angela Barbier a avut urmași, Margareta (căs. Wagner) și Alexandru, farmaciști, proprietari de farmacie; a fost înmormântat în cimitirul *Evanghelic* din București [18].

†**1955, iulie 23, București** – 65 ani de la moartea prof. univ. **Gheorghe Spacu** (n. 1883, dec. 5, Iași)

Studii secundare la *Liceul Național din Iași* (1894-1901); licențiat în chimie și mineralogie al *Facultății de Științe a Universității din Iași* (1906); specializare în chimie analitică, anorganică și mineralogie, la *Școala politehnică din Viena* și la *Univ. din Berlin* (1907); asistent universitar (1907); șef de lucrări (1912); conferențiar la *Catedra de chimie organică* (1914); devine primul doctor în chimie al *Universității din Iași* (1916) și al doilea din România; organizează și conduce la *Pirotehnia Română* atelierele de încărcare a proiectilelor cu explozivi brizanți (1916-1918); profesor agregat de chimie anorganică (1919) și profesor titular (1923-1940) la *Univ. din Cluj*, unde este ales decan (1924-1925) și rector (1925-1926); profesor de chimie anorganică analitică al *Univ. din București* (1940-1955); membru corespondent (1927) și membru titular (1936) al *Academiei Române*; membru al *Societăților de chimie din București, Viena, Berlin, Paris și Washington*; membru de onoare al *Academiei Italiene*; membru al *Academiei Mondiale de Științe și Arte din Geneva*, al *Comisiei internaționale pentru instituirea tabelor anuale de constante și date numerice din Paris*; *Premiul de Stat* (1950 și 1954); considerat ca pionier în chimia compușilor complecși [19].

†**1965, sept. 24, Cluj** – 55 ani de la moartea lui **Virgil Ciobanu**, protosinghel și medic (n. 1876, feb. 23, Roșia Montană din Munții Apuseni, într-o familie de intelectuali).

Rămâne una dintre cele mai strălucite personalități române, mlădiță din trunchiul Sfintei Biserici ortodoxe române, care a slujit și în altarul hipocratic, cu aceeași dăruire [20-23].

†**1970, iulie 28, București** – 50 ani de la moartea prof. univ. dr. ing. chim. **Costin D. Nenitescu** (n. 1902, iulie 15, București)

După absolvirea, cu bacalaureat, a studiilor secundare în București, studiază la *Școala Politehnică din Zürich* (1920) și la cea din *München*, pe care o absolvă fiind declarat inginer chimist, cu specialitatea chimie organică (1923); doctor inginer, cu teza „*Contribuții la sinteza produșilor de degradare acidă a colorantului sângelui*” (1925, München), la prof. H. Fischer.

Asistent (1925), șef de lucrări (1926-1928), conferențiar (1928-1935) la *Facultatea de Științe a Universității București*, profesor de chimie organică la *Facultatea de Chimie Industrială a Institutului Politehnic din București* (1935-1970); a înființat *Centrul de cercetări de chimie*

organică al Secției de științe chimice al Academiei Române; a inițiat primul Centru de cercetări tehnologice al Ministerului Industriei Chimice (ICEPS, 1949), devenit ulterior ICECHIM (1954); membru corespondent (1949) și membru titular (1955) al Academiei Române; a primit Premiul de stat (1949 și 1951); președinte al Secției de științe chimice a Academiei Române (1963-1970); membru al Academiei Leopoldina (1963), al Academiei germane de științe din Berlin (1964), München (1965), Leipzig (1966), Moscova (1966), Polonia (1967) și Ungaria (1970), medalia Hofmann decernată de Societatea germană de chimie (1970) [24].

†1990, sept. 27, București – 30 ani de la moartea dr. **Ion Biberi** (n. 1904, iulie 21, Turnu-Severin)

Absolvent al Facultății de Medicină din București (1929) și al Facultății de Litere și Filozofie (București); medic primar psihiatru la Turnu-Severin și București.

1993, nov. 27-28, București – A avut loc la Facultatea de Medicină a II-a Conferință națională a Societății Medicilor Scriitori și Publiciști din România (SMSPR) și Simpozionul „Ion Biberi”, însoțit de medalia medicului aniversat, placa memorială „Ion Biberi”, care se află în holul de onoare al Facultății de Medicină și lansarea primului almanah „Clipa cea repede”.

Opere literare: proze scurte (debut în revistele literare), critic și istoric literar: eseuri literare și filozofice și artistice, opera principală „*Thanatos-psihologia morții*”, editată postum la Ed. „Curtea veche”, București, 2000.

Eseuri, studii literare: *Études sur la littérature roumaine contemporaine* 1934; *Thanatos*, 1936; *Profiluri literare franceze*, 1945; *Lev N. Tolstoi*, 1947; *Tudor Vianu*, 1966; *Pieter Bruegel cel Bătrîn*, 1967; *Hanibal*, 1967; *Poezia, mod de existență*, 1968; *Arta de a trăi*, 1970; *Argonauții viitorului*, 1971; *Arta de a scrie și de a vorbi în public*, 1972; *Arta suprarrealistă. Privire critică*, 1973; *Essai sur la condition humaine*, 1973; *Eros*, 1974; *Eseuri literare, filozofice și artistice*, 1982; *Luminile capricornului*, 1983; *Ultimele eseuri*, 1985;

Nuvele: *Oameni în ceață*, 1937; **Romane**: *Proces*, 1935 (primul roman joycean românesc); *Cercuri în apă*, 1939; *Un om își trăiește viața*, 1946; *Destinul Aisei*, 1983;

Interviuri cu personalități culturale: *Lumea de mâine*, interviuri 1945 (reeditat, în 2001 la Editura Curtea Veche); *Orizonturi spirituale. Dialoguri*, 1968; *Lumea de azi*, interviuri, 1980;

Premii și distincții: Premiul Fundațiilor Regale pt. eseu (1936); Premiul Societății Scriitorilor Români (1938); Premiul special al Uniunii Scriitorilor (1979) [25-26].

†1995, iulie 25, București – 25 ani de la moartea profesor dr. fiziolog **Constantin Anastasatu** (n. 1917, sept. 2, Corabia, Romanai), membru al Academiei de Științe Medicale

Titularul Catedrei de Fiziologie Filaret, prorector (1964-1972) și rector (1972-1976) al I.M.F. București, „a desfășurat o intensă activitate de educație sanitară prin presă, conferințe și broșuri de popularizare a cunoștințelor medicale”.

În colecția „*Medicina pentru toți*”, Ed. Medicală, a publicat broșura „*Ce trebuie să știm despre tuberculoză*”, 140 p. (1962), care se adresa bolnavilor, foștilor bolnavi și „celor

ce nu doresc să devină suferinzi de tbc”; scrisă într-o formă accesibilă, broșura furniza cunoștințele și îndemnul necesare pentru aplicarea terapiei și a măsurilor de profilaxie antituberculoasă [27-28].

†1995, sept. 23, Chișinău – 25 ani de la moartea prof. dr. **Boris Perlin** (n. 1912, aug. 25, Dnipropetrovsk, Ucraina, într-o familie de muncitori), o personalitate de seamă a învățământului medical din Republica Moldova

Urmează Institutul de Stat de Medicină din orașul natal (1936), iar din 1941 se refugiază cu familia la Sverdlovsk, unde își continuă studiile, lucrând ca laborant la Catedra de anatomie a omului; finalizează cursurile și este încadrat ca asistent la aceeași catedră (1943); se transferă la Institutul de Stat de Medicină din Kislovodsk, la Catedra de anatomie a prof. A. Lavrentiev (1944).

A fondat și condus Catedra de anatomie de la Institutul de Medicină din Chișinău (1959-1987); fiind primul doctor în științe medicale în domeniul anatomiei omului din Moldova. La inițiativa sa a fost reorganizat și dezvoltat Muzeul de anatomie, cu toate etapele de ontogeneză pre- și post-natale, al Universității din Chișinău, fiind unul din puținele muzee de acest fel din Europa. A fost președintele Societății științifice a anatomistilor, histologilor și embriologilor din Republica Moldova; pentru realizările sale științifice și profesionale, pe plan național și internațional a fost onorat cu titluri și medalii de „*Om de știință emerit*” [29].

†2000, sept. 9, București – 20 ani de la moartea farmacistei **Veturia Odor** (n. 1921, martie 16, com. Satu-Lung, jud. Brașov), lector la Facultatea de Farmacie din București (1953-1957), care a elaborat prima programă analitică pentru organizare farmaceutică (curs și lucrări practice) cât și pentru istoria farmaciei [30].

†2005, sept. 25, Chișinău (15 ani) – A trecut la cele veșnice prof. dr. **Andrei Zorchin** (n. 1919, sept. 30, sat Ivanovskoe, raion Temkinski, regiunea Smolensk, Federația Rusă, într-o familie de muncitori).

Studiile la Școala medie din orașul Leningrad iar în 1939 a fost admis la Școala medico-militară „*N. Sciors*”, din același oraș, pe care a absolvit-o (1941) dar în calitate de felcer.

În 1944 a fost înmatriculat la Academia medico-militară «*S. Kirov*» din Leningrad, pe care a finalizat-o în 1949, când este angajat ca șef de laborator, apoi asistent, la Catedra de fiziopatologie condusă de acad. I. Petrov, care l-a inițiat și îndrumat.

În anul 1955 și-a susținut teza de doctor în științe medicale „*Mecanismele cardiovasculare și respiratorii, reflexe în asfixie*” iar în 1962 cea de doctor habilitat, când era deja conferențiar în 1960 la Catedra de fiziopatologie din Leningrad; în 1963 numit (prin concurs) șef la Catedra de fiziopatologie din Institutul de Stat de Medicină din Chișinău.

În 1965 obține titlul de profesor, îndeplinind până în 1986, înalte funcții de prim-vice-rector și prorector; a primit titlul onorific de „*Savant Emerit*” al RSSM. Zeci și sute de publicații științifice care cuprind cercetările fundamentale de biochimie în endocrinologie sau în mod original „*rolul eredității în patologie*” susțin faptul că este considerat fondatorul școlii de fiziopatologie din R. Moldova [31].

Aniversări

1850, sept. 5, Roman – 170 ani de la nașterea prof. univ. dr. chim. **Constantin Istrati** (†1918, ian. 29, Paris)

Elev al Școlii de medicină și farmacie C. Davila, după care urmează Facultatea de Medicină din București; în 1877 participă la Războiul de Independență și tot în acest an publică o lucrare controversată „*Despre depărtarea cadavrelor. Studii de igienă publică în favoarea crematoriilor umane*”.

În **1880**, preocupat de igiena școlară și socială, publică lucrarea „*O pagină din istoria contemporană a României din punctul de vedere medical, economic și național*”, bazată pe studii de „*sociologie concretă a stării țăranului român*”.

În 1882 publică «*Despre importanța și rolul chimiei în medicină*»; în **1885**, cu recunoștință filială, publică o biografie bine documentată despre dr. C. Davila și înfăptuirile sale; tot în acest an devine doctor în chimie la Universitatea din Paris. În 1888 la Paris a descoperit o nouă clasă de substanțe colorante „*franceine*”; la inițiativa sa se înființează „*Societatea Română de Chimie*” (**1890**) și „*Asociația Română pentru Întărirea și Răspândirea Științelor*” (1892). Organizarea Expoziției generale de la București (15 mai – 23 nov. 1906) i-a fost încredințată prof. dr. C.I. Istrati, comisar general, care a depus toate eforturile pentru ca această manifestare să o depășească pe cea din 1903, având loc în parcul Carol I, inaugurat tot în acest an.

Dr. C. Istrati a fost și om politic, ca deputat, senator, primar al Capitalei, ministru la Lucrări publice, la Culte și Instrucțiune, precum și la Domenii, Industrie și Comerț, a făcut dovada unui spirit laborios; membru corespondent (1889), titular (1899) și președinte al Academiei Române (1913-1916) [32-34].

1860, sept. 13, Ploiești – 160 ani de la nașterea prof. dr. chirurg și anatomist **Thoma Ionescu** (†1926, martie 28, București)

A fost întemeietorul școlii de chirurgie și anatomie topografică și al Societății Române de Chirurgie (1898), împreună cu prof. dr. C.D. Severeanu.

După absolvirea Liceului Sf. Sava din București, urmează Facultatea de Medicină din Paris (1878-**1885**), în paralel cu studiile juridice; extern (1882-**1885**) și intern al spitalelor din Paris până în **1890**; își pregătește teza de doctorat în medicină și chirurgie (**1890-1892**) cu titlul „*Le côlon pelvien pendant la vie intrautérine*” („*Colonul pelvian în timpul vieții intrauterine*”), lucrare premiată de Academia de Medicină din Paris și totodată, în același an primește Medalia de argint pentru chirurgie, ca laureat al spitalelor din Paris.

În 1892, în urma unui concurs, la care s-a clasificat primul, obține titlul universitar de profesor agregat de anatomie la Facultatea de Medicină din Paris, unde a lucrat până în feb. **1895**, când este chemat în țară fiind numit profesor de Anatomie Topografică și Clinică Chirurgicală la Facultatea de Medicină din București, post pe care îl va deține până la decesul său din 1926; a ocupat funcția de decan al Facultății de Medicină (1906-1912; 1921-1922; **1925-1926**) și pe cea de rector al Universității București. Pe lângă numeroasele tehnici și structuri anatomice care îi poartă numele, în 1919 îi apare lucrarea

„*La rachianesthésie générale*” („*Rahianestezia generală*”), noua metodă de anestezie la nivel cervical, care a fost extinsă și perfecționată încă din 1909 cu prezentări și demonstrații chirurgicale la Londra, New York, Philadelphia, Chicago ș.a. A îmbinat armonios anatomia, chirurgia experimentală, anestezia și chirurgia generală și a format o primă generație de discipoli merituosi: E. Juvara, I. Bălăcescu, D. Gerota, I. Bruckner, A. Carnabel, C. Daniel și tineri valoroși ca: Amza Jianu, Ion Jianu, I. Iacobovici, Traian Nasta ș.a. [35-36].

1860, iulie 20, Iași – 160 ani de la nașterea prof. univ. dr. psihiatru **Alexandru Obregia** (†1937, iulie 24, București)

A urmat Facultatea de medicină din București, după care a studiat la Berlin și Paris; profesor titular de histologie la Facultatea de Medicină din București (1893) și medic primar la serviciul de psihiatrie de la Spitalul „*Mărcuța*”; numit la conducerea Serviciului sanitar (1899) și-a propus ca temă principală și urgentă ameliorarea ospiciilor de alienați; a inițiat construirea Spitalului „*Socola*” din Iași, iar din 1906 s-a ocupat personal de construirea Spitalului „*Central*” din București, punând bolnavii psihici sub o supraveghere medicală și o terapie științifică; a luptat împotriva alcoolismului și a întocmit proiectul de lege pentru crearea unui fond de „*Asistență sanitară a sătenilor*”; a fost titularul Catedrei de Psihiatrie și al Clinicii de boli mintale din cadrul Facultății de Medicină din București (**1910-1934**); elev al prof. dr. Alexandru Suțu, cariera sa a fost legată de dezvoltarea psihiatriei în România.

În 1923 a instalat Clinica de Psihiatrie în noul „*Spital Central de boli nervoase și mentale*”, de nivel european și cel mai mare din România, care astăzi poartă numele ctitorului și primului său director, după 75 de ani, fapt consacrat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 342 din 4 martie 1998, care îndeplinește astfel o triplă reparație: istorică, morală și de patrimoniu. Bustul dr. Alexandru Obregia, realizat și donat de sculptorul Frederic Storck, este instalat din **1935** în parcul din fața pavilionului central al Spitalului clinic de psihiatrie „*Prof. Dr. Al. Obregia*” din București [37].

1880, aug. 14, com. Verciorova, plasa Ocolu, jud. Mehedinți – 140 ani de la nașterea col. (r) dr. **Petre Pitulescu** (†1936, București).

Școala primară în comuna natală, studiile liceale la Liceul *Traian* din Turnu Severin și bacalaureatul (iunie 1899); și-a încheiat studiile la Facultatea de Medicină din București, ca intern al Institutului Medico-Militar, cu o teză de doctorat evaluată „*Cum laude*”, despre „*Citologia experimentală a lichidului cefalorahidian*” (1906); medic militar 9 ani, când sprijinit de prof. dr. Alex. Obregia, directorul Spitalului „*Mărcuța*”, a urmat studii de specializare și perfecționare la Paris, Berlin și Viena; revenit în țară a fost numit subdirector al Inst. Medico-Militar, a lucrat mai întâi la Spitalul militar „*Regina Elisabeta*” și în timpul războiului 1916-1918 la spitale de campanie; decorat cu ordinul „*Coroana României cu Spade*” în gradul de Comandor; în același timp a fost șef de lucrări pe lângă catedra de psihiatrie de la Facultatea de Medicină din București și șeful Laboratorului din Spitalul „*Mărcuța*”; a trecut cu succes concursul de medic primar la Eforia Spitalelor Civile din București, ocupând definitiv postul deținut de Prof. dr. Sutzu, trecut la pensie (mai 1914).

Lucrările sale au deschis drum relației dintre psihiatrie și biologie: „*Psihozele și infecția holerică*”, în colaborare cu prof. dr. Alex. Obregia (1913); „*Contribuții la serologia psihiatrică*” (1914); „*Tulburările nervoase funcționale din timpul războiului*”, în colab. cu Devaux (1928). În anii următori prof. dr. Alex. Obregia, ctitor al Spitalului Central de Psihiatrie (1923) din București îl numește șef al Serviciului de psihiatrie din acest spital, pentru că „*Mărcuța*” se închide; membru corespondent al societăților de neurologie și de psihiatrie din Paris [38-39].

1870, aug. 7, Bacău – 150 ani de la nașterea farm. israhel, gen. de brigadă onorific în retragere **Josef Cerbeanu** (†1948, iulie 20, București)

S-a înscris la Școala superioară de farmacie din București (1888); a obținut licența și libera practică (1894); împământenit (1903), a arendat farmacia „*Sf. Dumitru*” din Tecuci, pe care a administrat-o câțiva ani [40].

1875, aug. 1, Fălticeni – 145 ani de la nașterea prof. dr. **Ion Tănăsescu** (†1954, ian. 25, București)

Bacalaureatul la *Institutele Unite* din Iași (1896); absolvent al Facultății de Medicină din Iași (1902); specializare în clinici pariziene (1902-1907); profesor de Anatomie la Facultatea de Medicină din Iași (1907); profesor de Anatomie Topografică și Clinică Chirurgicală (1912-1930), iar din 1913, profesor de Clinică Chirurgicală; decan al Facultății de Medicină din Iași (1930-1935); „*chirurg și anatomist de excepție, exigent, a creat o școală remarcabilă, în ambele domenii*”; membru al mai multor asociații profesionale naționale și internaționale; președinte al Societății de Medici și Naturaliști din Iași; onorat cu distincții din partea Statului român [41].

1880, sept. 2, Turnu-Severin – 140 ani de la nașterea **dr. agregat Ion Jianu (Iancu)** (†1972, sept. 23, București)

Medic chirurg, cu mari contribuții în anatomia topografică, unul dintre fondatorii chirurgiei ortopedice și traumatologice din România, a cercetat și inventat tehnici terapeutice în chirurgia vasculară și în cea plastică prin transplant de piele a feței. Din lucrările sale în număr de 500, menționăm: „*Nevroza chirurgicală*”, „*Angioplastia. Aplicațiuni ale suturilor vasculare*”, procedeul de esofagoplastie „*cu lambou cutanat*” îi poartă numele; a inițiat și susținut diverse forme organizatorice de promovare a relațiilor de colaborare cu medicii din țările balcanice; este autorul *Monografiei sanitare a T. Severinului și Mehedințului 1833-1933*, în colaborare cu dr. T. Netta [42-43].

1900, sept. 14, București – 120 ani de la nașterea acad. dr. **Ion I. Făgărășanu** (†1987, apr. 11, București)

Studii la Facultatea de Medicină din București (1919-1925); doctor în medicină și chirurgie cu teza „*Cercetări anatomice asupra spațiului prevezical*” (1927); extern (1923-1925) și intern (1926-1930); specializare în chirurgie și ginecologie la Paris (1932; 1934); chirurg secundar la Așezămintele Brâncovenești (1931-1937); preparator (1923); asistent (1926) de anatomie topografică și chirurgie experimentală la Facultatea de Medicină din București; asistent la Clinica Chirurgicală a prof. E. Juvara (1928-1933); medic primar chirurg (1935); asistent și șef de lucrări la Clinica Chirurgicală a prof. Tr. Nasta (1938-1944); profesor de chirurgie la Institutul de Medicină din Timișoara (1945-1949) și la I.M.F. București-Spitalul Elias (1949-1966); mem-

bru corespondent (1955) și membru titular al Academiei Române (1963) și al Academiei de Științe Medicale (1969); membru a mai multor asociații și societăți internaționale de chirurgie. A fost primul chirurg român care a introdus la noi colangiografia preoperatorie și primele explorări cu radioizotopi în afecțiunile chirurgicale ale ficatului, pancreasului și în afecțiunile vasculare ale membrelor [44].

1905, iul. 21, București – 115 ani de la nașterea dr. chim., farmacist **Constantin Nicolae Ionescu** (†1956, oct. 6, Paris), profesor universitar la catedrele de Farmacie galenică și de Chimie farmaceutică de la Facultatea de Farmacie din București, membru corespondent al Academiei Române (1948), director al Institutului de cercetări chimico-farmaceutice (1949-1954; 1954-1956), primul redactor șef al revistei „*Farmacia*” (1953, apr. – 1956), coautor la edițiile a V-a, a VI-a și a VII-a ale Farmacopeei Române; înmormântat în cimitirul *Bellu* [45-47].

1915, sept. 24, Constanța – 105 ani de la nașterea farmacistului **Sorin Teodor Beiu** (†1988, dec. 14, Constanța)

După absolvirea liceului *Mircea cel Bătrân* din Constanța (1933), s-a înscris la Facultatea de Farmacie din București; a obținut licența și dreptul de liberă practică (1938); ca prim redactor, cu câțiva colegi de facultate, a publicat mai multe numere dintr-o revistă ilustrată studentească *Șoapte de laborator* (1937, ian. – 1938), perioadă în care i se dezvoltă dragostea pentru poezie; a devenit un remarcabil farmacist practician în orașul natal; a avut o mare ușurință pentru versificație în genurile satiric, epigramist și cel descriptiv al naturii, fiind și un iubitor al munților și legendelor; creația sa totalizând zeci de mii de versuri; a publicat un singur volum (1980); i-au fost publicate în câteva volume editate de Mircea Trifu și în publicațiile: *Gluma, Urzica, Orizont, Tomis, Dobrogea Nouă, Veselia, Drapelul Roșu* etc.; autor al unui imn al muncitorilor sanitari, premiat de Uniunea sindicatelor sanitare (1954); membru activ al clubului epigramiștilor *Cincinat Pavelescu* din București și al cnaclului *Ovidius* (Salonul epigramiștilor) din Constanța; a figurat în „*Mică antologie a farmaciștilor scriitori CI-COARE – Culegere de versuri*” – sub îngrijirea dr. farm. C. Iugulescu, București, 1996, p. 68-74; citat de M. Mihailide în „*Medici-scriitori și publiciști români*”, Buc., 2003, p. 48; decorat cu crucea *Meritul Sanitar* cl. I (1946), medalia *Eliberarea de sub jugul fascist* (1954) și *Evidențiat în munca sanitară*; a primit mai multe premii și diplome pentru epigrame; înmormântat în cimitirul *Central* din Constanța [48-49].

1925, sept. 6, Veles, Macedonia – 95 ani de la nașterea farm. primar **Chiril (Chiru) Pesici** (†1999, mai 31, București)

Licențiat cu calificativul „*foarte bine*” al Facultății de Farmacie din București (1949); farmacist principal (1967); șef serviciu producție la Fabrica de Medicamente nr. 1 „*Tableta*” din București (1951-1977); șef al Laboratorului galenic al Oficiului Farmaceutic nr. 1 București (1977-1992); coproprietar și director tehnic-producție al laboratorului de produse medicamentoase „*Remedia*” (1992-1999); deținător a 10 certificate de inovator; din 1968 redactor al revistei trimestriale „*Practica farmaceutică*”, sub egida Direcției Generale Farmaceutice din Ministerul Sănătății; redactor de carte la „*Comprimare*”

farmaceutice”, V. Stănescu, Ed. Medicală București, 1972 [50].

Aniversări-comemorări

1875, iunie 21, Craiova – 145 ani de la naștere și 90 ani de la moartea medicului de origine franceză **Charles Laugier** (†1930, aug. 16, București)

A absolvit Facultatea de Medicină din București, doctor în medicină și chirurgie cu teza „*Rezultate obținute în buza de iepure simplă, congenitală*” (1898); medic de plasă în județele Romanai, Gorj și Dolj; în Craiova a fost șef al regiunii sanitare; un adevărat educator sanitar cu solide cunoștințe și de statistică medicală a semnat lucrări importante monografice: „*Contribuții la etnografia medicală a Olteniei*” (1930); „*Notes sur l'origine du peuple roumain*”. Având și funcție de conducere s-a orientat spre utilizarea tuturor mijloacelor în pregătirea personalului sanitar auxiliar, înființând o școală de agenți sanitari la Craiova, care a dat câteva generații de felceri binepregătiți.

În anul 1902, la Craiova, a înființat «*Cercul medico-farmaceutic*», unde se țineau conferințe de un înalt nivel științific.

În anul 1915 este ales președinte al Societății „*Prietenii științei*” din Craiova iar în 1922 <împreună cu C.D. Fortunescu a creat o revistă „*Arhivele Olteniei*”, cu profil enciclopedic privind istoria culturii materiale și spirituale din Oltenia>; publicația a avut continuitate variabilă și după moartea sa, până în anul 1943; membru al Ateneului Român (1923, iunie 7) [51-52].

1920, sept. 13, Iași – 100 ani de la naștere și 25 ani de la moartea dr. **Mircea Alexandrescu** (†1995, mai 14, Iași), otorinolaringolog, prozator, dramaturg

Absolvent al Facultății de Medicină din Iași (1945), profesor la mai multe licee din Iași, medic specialist otorinolaringolog (1951) a scris nuvele și romane, piese de teatru publicate la Ed. Junimea (unele au fost jucate la Iași, Botoșani, Brăila) [53].

(*Bibliografia la autoare.*)

MEDICI SCRITORI ȘI PUBLICIȘTI DIN MARAMUREȘ (REZUMAT)

Dr. Felix Marian, Baia Mare

CUVINTE CHEIE: medici, literatură, Maramureș.

Numeroși medici din Maramureș au avut preocupări literare publicând lucrări în domeniul poeziei, prozei sau dramaturgiei.

Dintre aceștia se detașează Augustin Buzura, unul dintre cei mai reprezentativi romancieri ai literaturii române. Mai menționăm pe Ion Boloș – cardiolog-prozator. Deasemeni Dumitru Dumitrașcu – gastroenterolog-eseist, cronicar de arte plastice.

Vom aminti pe Irimie Lenghel, psihiatru autor ale unor volume de versuri și proză. Apoi Dumitru Pădeanu (Corneliu Florea) medic ORL-publicist, memorialist. Deasemeni Gheorghe Pop – stomatolog, a publicat mai multe volume de monografie, amintiri, impresii de călătorie.

Mai menționăm pe Petru Ulianu – pneumoftiziolog, autor a numeroase volume (cărți și albume) despre Maramureș. Unul din cei mai prolifici medici scriitori Ștefan Werner – internist a publicat poezie, proză și dramaturgie, volume apărute în țară și străinătate.

KEY WORDS: doctors, literature, Maramures.

Numerous doctors from Maramures have had literary preoccupations publishing works in the field of poetry, prose or dramaturgy.

Among them there is Augustin Buzura, one of the most prominent novelists of Romanian literature. Let us mention also Ion Boloș – a cardiologist-writer. Also Dumitru Dumitrașcu – gastroenterologist-essayist, plastic art chronicler.

We will recall Irimie Lenghel, psychiatrist, author of some verses and prose. Then Dumitru Pădeanu (Cor-

neliu Florea) ENT physician-publicist, memorialist. Also Gheorghe Pop – dentist, who published several volumes of monographs, memories, travel impressions.

We will also mention Petru Ulianu - pneumoftiziologist, author of numerous volumes (books and albums) about Maramures. One of the most prolific writers physicians is Ștefan Werner – intern. He has published poetry, prose and dramaturgy, volumes published in the country and abroad.

Proiectul constituirii unei bresle a medicilor scriitori din România, apăruse în anii 80 și chiar mai înainte, ca intenție și dorință a câtorva dintre cei ce se vor regăsi mai târziu, la conducerea societății, dorință materializată, abia după 1990.

În noiembrie 1991 s-a constituit Societatea Medicilor Scriitori și Publiciști din România în fruntea căreia a fost ales prof. dr. C.D. Zeletin. S.M.S.P.R. a fost afiliată la Uniunea Mondială a Scriitorilor Medici, iar din 2005 toți membrii SMSPR semnează și ca membrii U.M.E.M.

În prezent SMSPR numără peste 200 de membrii, mai mult de o treime dintre aceștia fiind tineri medici, existând și câteva filiale la Iași, Constanța, Baia Mare, Piatra Neamț, unele în curs de dezvoltare la Tg. Jiu, Craiova, Bârlad.

În județul Maramureș sunt în evidență peste 20 de medici scriitori originari de pe aceste meleaguri sau care și-au desfășurat aici timp de mai mulți ani. Unii dintre ei ne-au părăsit dealungul anilor.

Vom evoca în cele ce urmează un număr de zece medici-scriitori, având rezultate meritorii atât pe plan profesional, cât și literar.

DR. IOAN BOLOȘ

S-a născut la 20 mai 1949, în comuna Fărcașa din județul Maramureș. După absolvirea Liceului Teoretic din Baia Sprie, în anul 1967, a urmat Institutul de Medicină și Farmacie din Cluj, promoția 1974.

Între anii 1974-1977 a fost medic de medicină generală în comuna Săuca (jud. Satu Mare), apoi a lucrat ca medic de întreprindere, între 1977-1979, la I.P.L. Tășnad. După specializarea în boli interne efectuată la Clinica Medicală I din Cluj (1979-1982), a devenit medic specialist interne la Spitalul Orașenesc din Tășnad, apoi la Spitalul Municipal din Satu Mare. Urmează a doua specializare, în Cardiologie (1988-1991). În 1992 susține examenul de medic primar în boli interne, în 1993 examenul de medic specialist în cardiologie, urmat de examenul de medic primar cardiologie cu competență în ecocardiografie.

A fost medic șef la Policlinica Județeană Satu Mare, apoi medic director al Spitalului Județean. A devenit în 1988 director adjunct al Direcției Sanitare Satu Mare, iar la începutul anului 1999 a fost ales director general al Casei de Asigurări de Sănătate. În prezent lucrează ca medic primar cardiolog și medic primar interne în cadrul Spitalului Județean Satu Mare.

În paralel cu bogata sa activitate profesională, dr. Ioan Boloș este cunoscut și ca un talentat scriitor, publicând mai multe povestiri și romane. Este membru al Uniunii Scriitorilor din România din anul 1983 și membru al Societății Medicilor Scriitori și Publiciști din 1992.

A debutat în anul 1978 cu volumul „Fântâna vulturilor”, la Editura „Dacia” din Cluj, obținând premiul de debut. La aceeași editură i-a mai apărut în anul 1982 „Întoarcerea fiilor”. La Editura „Albatros” din București, apare „Vizitele necunoscutei”, în anul 1983. Urmează volumul „Călători ca apele”, la Editura „Dacia”, în anul 1986. Romanul „Iubește-ți clipa” apare la aceeași editură în 1991. Volumul „Despre fosta societate a viteilor eroine” a fost publicat în anul 1996, tot sub egida Editurii „Dacia”. Cartea „În Numele Tatălui” a apărut la Editura „Limes”, din Cluj în anul 2009.

DR. LIDIA CUCU-CABADAIEF

S-a născut la 14 iulie 1922, în Baia Mare, fiind fiica a doi pictori. A urmat școala primară și liceul la Sibiu. În 1941 s-a înscris la Facultatea de Medicină din Cluj. În 1944 a devenit externă, apoi, din 1946, internă.

A absolvit în anul 1947. Între 1946-1952 a lucrat ca preparator, apoi asistent la Institutul de Anatomie Patologică. În 1952 s-a transferat ca asistent la Clinica Pediatrie I din Cluj, devenind apoi șef de lucrări, între 1952-1977. În 1977 a ajuns conferențiar la Policlinica Pediatrică, unde a lucrat până la pensionare, în 1981. În 1992 i se conferă titlul de Profesor Onorific.

Timp de doi ani, în paralel cu funcția de șef de lucrări în Clinica Pediatrie I, a fost director al Leaganului pentru copii Cluj.

A organizat dispensarizarea bolilor cronice. A condus subsecția de Hematologie în Clinica Pediatrie I. A făcut parte din forul metodologic al Direcției Sanitare

a județului Cluj și a luat parte la numeroase acțiuni ale Ministerului Sănătății vizând ameliorarea asistenței medicale a copiilor în diferite regiuni din Transilvania: Baia Mare, Huedin, Șomcuta Mare, Năsăud, Sighet, Bistrița, primind ca semn de apreciere a acestor activități insigna „Pentru merite în munca medico-sanitară”.

A colaborat la redactarea a numeroase cursuri sau manuale. Activitatea de cercetare s-a concretizat în 75 de lucrări publicate (dintre care 9 în străinătate) și 95 de lucrări comunicate la diferite simpozioane și congrese (dintre care 8 în străinătate). În 1967 i s-a conferit titlul de Doctor în Medicină. A fost primul medic pediatru din Cluj care s-a ocupat de problemele de citogenetica infantilă.

Personalitatea sa este deosebit de complexă. A fost un om de mare cultură, având cunoștințe profunde în numeroase domenii: istorie, filozofie, literatură universală, artă, muzică și pictură.

A pictat pasteluri, a scris schițe și un remarcabil roman „Întoarcerea pictorului”, apărut în 2002 la Cluj. Este o frescă vie a anilor 1887-1934, în care figura centrală este tatăl venerat, pictorul Dimitrie N. Cabadaief. Deși viața i-a adus, pe lângă satisfacții și bucurii, și multe dureri și nedreptăți, a știut să se ridice totdeauna deasupra acestora, păstrându-și optimismul.

S-a stins din viață la venerabila vârstă de 92 de ani.

DUMITRU DUMITRAȘCU

S-a născut la 17 martie 1929 în comuna Turburea (jud. Gorj). A urmat liceul la Colegiul Național „Carol” din Craiova. A fost absolvent al Facultății de Medicină din Cluj cu „Diplomă de merit”, în 1953.

Repartizat în regiunea Baia Mare alucrat la circumscripția sanitară Sarasău, apoi Câmpulung la Tisa și mai târziu medic consultant interne la Spitalul orașenesc din Sighetu Marmăției.

În 1955 a devenit asistent la Catedra de Anatomie a IMF Cluj. A făcut specializarea la Clinica Medicală III și a fost repartizat în 1963 la Policlinica din Turda. În 1964 a revenit la Cluj și a fost numit asistent la Medicala III. În 1965 și-a dat Doctoratul cu Teza „Contribuții la problema enteropatiilor cronice nespecifice”. În 1966 devine șef de lucrări, în 1972 conferențiar, iar în 1976 profesor.

A coordonat redactarea cursului „Bolile aparatului digestiv” în 1981, a colaborat la manualul „Clinică medicală” și la „Tratatul de Medicină Internă” în 1985 și 1986.

A intensificat activitatea de for metodologic în numeroase centre medicale din Ardeal: Baia Mare, Deva, Bistrița, Oradea, Dej, Gherla, Turda.

A devenit membru al Academiei de Științe Medicale în 1991, al Societății Franceze de Gastroenterologie în 1990, al Societății Franceze de Endoscopie în 1991, al Societății Italiene de Gastroenterologie în 1993.

A publicat, în colaborare, „Actualități și teste de gastroenterologie” (1992), „Diareea cronică” (1993),

„Urgențe gastroenterologice” (1995), „Gastritele” (1996).

A avut o prodigioasă activitate culturală. Din anii '60 a devenit prezentă constantă sa în paginile revistelor de cultură: Steaua, Tribuna, Forum ș.a. Tematica dominantă este din domeniul filosofiei științei (al medicinei în special) și al umanismului. A scris cu multă competență despre unii corifei ai Școlii Medicale Clujene: Octavian Fodor, Valeriu Bologna, Ioan Goia ș.a.

Se remarcă apoi volumul „Medicina între miracol și dezamăgiri” (1986), „Inscripții aforisme” (1989), „Trimful lui Icar – eseuri despre autoformare” (1994), „Labirintul artei – convorbiri de atelier” (1998), „Eminescu, Iorga, Eliade – ridicarea spre sine” (1999) „Fascinația artei – eseuri și studii” (1999), „Memorii afective”, un volum de amintiri printre ale cărui secțiuni se găsesc: „Doctor pe Tisa”, „Fascinația cunoașterii” și altele.

Iubitor de artă, s-a apropiat de mulți dintre artiștii contemporani, analizând opera lor într-un mare număr de cronici plastice, volume de artă. A fost membru fondator, în 1966, al Salonului de iarnă al medicilor. În 1990 a devenit președinte al Asociației Medicilor Plasticieni. A organizat mai multe expoziții personale.

După pensionarea în 1994, a devenit profesor consultant. În 2001 a devenit „Cetățean de Onoare” al municipiului Cluj.

NEMETH LASZLO

S-a născut în 18 aprilie 1901 la Baia Mare. Familia s-a mutat în 1904 la Szolnok, apoi în 1905 la Budapesta. Aici a învățat la diferite școli. Din luna februarie 1920 a studiat la Universitatea din Budapesta, la Facultatea de filozofie, secția franceză-maghiară. În luna aprilie a aceluiași an s-a transferat la Facultatea de Medicină.

A fost declarat Doctor în Medicină în anul 1925. Din motive financiare a optat pentru specialitatea de stomatologie. Și-a desfășurat activitatea la secția unui spital. Pe lângă studiile universitare a avut și preocupări literare, a scris nuvele, piese de teatru.

În 1926 și-a deschis cabinetul stomatologic, în paralel lucrând ca extern la Spitalul „Sf. Ioan”, secția neuropsihiatrie. De asemenea, și-a desfășurat activitatea ca medic școlar la 3 licee în perioada 1926-1943. În anul 1929 s-a îmbolnăvit de tuberculoză. A urmat un tratament în Italia și în patrie. A abandonat practicarea stomatologiei.

Pe lângă studiile universitare a avut și preocupări literare, a scris nuvele, piese de teatru. Din 1926 i-au apărut articole, recenzii de cărți în diferite reviste.

Între 1932-1937 a redactat și scris de unul singur publicația „Martorul”, în care și-a dezvoltat ideile sale de reformă socială. S-a preocupat îndeaproape de cultura și literatura popoarelor din jur. În 1934 i-a apărut prima carte, urmată de o serie de romane: „Doliul” (1935), „Păcatul” (1937). Între 1938-1942, Teatrul Național din Budapesta i-a prezentat câteva piese.

A avut 6 fete născute între anii 1926-1943. În timpul celui de-al doilea război mondial și-a schimbat domi-

ciliul în mai multe localități. Din 1946 a scris alte piese de mare succes, dintre care una a fost ecranizată în anul 1964. Din 1949 a trăit la Budapesta, unde a avut și o activitate de traducător. La începutul lui 1954 i s-a stabilit o boală hipertensivă, dar și-a continuat activitatea, scriind noi piese de teatru. A fost ales membru al Uniunii Scriitorilor din Ungaria în 1956. Teatrele budapestane și din provincie i-au prezentat succesiv piesele după anul 1957.

Sănătatea lui s-a deteriorat brusc la începutul anilor '70. Opera sa a fost tradusă de-a lungul anilor în limbile engleză, franceză, germană, italiană, rusă, bulgară, cehă, română. În anul 1965 a fost distins cu premiul „Herder”.

A murit la Budapesta în ziua de 3 martie 1975.

Dr. IRIMIE LENGHEL

S-a născut la 18 noiembrie 1943 în comuna Boiu Mare (jud. Maramureș). A urmat studiile gimnaziale la Ileana (jud. Sălaj), iar liceul la Șomcuta Mare (jud. Maramureș). Între 1961-1968 a studiat la I.M.F. Cluj (Facultatea de Medicină Generală). A fost medic de circumscripție sanitară la Cupșeni, Sălsig și Ulmeni (jud. Maramureș) în perioada 1968-1972.

După susținerea examenului de secundariat la București în 1972, a devenit medic la Clinica de Psihiatrie Cluj. Și-a dat examenul de medic specialist

la Iași și a lucrat la Spitalul Municipal Sighetu Marmației. În 1991 și-a dat examenul de medic primar la Cluj.

Între 1977-1992 a fost medic șef delegat, iar din 1992 a devenit medic șef secție titular și medic șef coordonator psihiatrie. Din 1990 a fost numit director adjunct medical al Spitalului Municipal Sighetu Marmației.

A urmat numeroase cursuri de perfecționare în țară (București, Cluj, Brașov) și în străinătate (Franța). A avut comunicări la manifestări științifice și a publicat articole de specialitate ca prim-autor sau în colaborare. Este organizatorul activității de art-terapie la Spitalul Municipal Sighet din 1975. A organizat mai multe expoziții cu lucrări patoplastice. A fost evidențiat în munca medico-sanitară în 1984.

Are o bogată activitate literară-versuri, eseuri, roman: „Inocențele visării” (poezii, 1998), „Timpul Floral” (versuri, 1994), „Poeme pastelate” (Cluj, 2001), „Mirajul veșniciei” (eseuri, București 2005), „Poeme atemporale” (Cluj, 2006), „Petale de magnolie, petale de cais” (roman, Cluj 2007), „Impasto” (versuri, Editura Casa Cărții de Știință, Cluj 2008), „Poienile luminii” (versuri, antologie de autor, Editura Dacia, Cluj 2010).

Este membru al Societății Medicilor Scriitori și Publiciști din România și a Uniunii Mondiale a Medicilor Scriitori.

În 2011 și-a susținut Teza de Doctorat cu tema: „Sanogeneză pri art-terapie”. În același an i s-a conferit titlul științific de „Doctor în domeniul Arte Plastice și Decorative”.

DUMITRU PĂDEANU (CORNELIU FLOREA)

S-a născut în 5 ianuarie 1939 la Timișoara. După absolvirea liceului urmează Facultatea de Medicină din orașul său natal. Este repartizat în 1963 ca medic generalist în Maramureș, la circumscripția sanitară din comuna Leordina, unde a lucrat timp de câțiva ani. Aici și-a dobândit cel de-al doilea blazon „Medic de Maramureș”, la care ține tot atât de mult ca și la acela de „nepot de țărani români”.

În 1968 devine medic secundar O.R.L. Și-a continuat secundariatul la Cluj până în 1970 când este redistribuit în județul Bistrița-Năsăud, deficitar în medici. Din 1971 până în 1980 este medic specialist la Spitalul Județean Bistrița. S-a afirmat profesional, dar datorită vederilor sale politice intră în conflict cu autoritățile locale. În vara anului 1980, a „evadat” din România ceașistă, oprindu-se întâi în lagărul de la Traiskirchen (Austria). Timpul petrecut acolo este descris în volumul „Jurnal de lagăr liber”, publicat în Danemarca în 1987, și apoi în România în 1992, reeditat în 1999 la Baia Mare, sub pseudonimul Corneliu Florea.

A emigrat apoi în Canada, la Winnipeg. Aici și-a început viața de la „zero”, întâi perfecționându-și cunoștințele de limba engleză, apoi echivalându-și diploma de medic efectuând o stagiatură și obținând în final licența de liberă practică.

În 1993 a publicat „Jurnal pe frunze de arțar” care descrie primii 5 ani petrecuți în Canada, apărut și în Baia Mare, în 1999.

A citit și răspândit cartea românească în exil, a colaborat la publicațiile „Cuvântul românesc” din Canada și „Curentul” din Germania, cu articole și foiletoane. Ca medic s-a pronunțat împotriva legii care prevedea natalitatea forțată din România. Din 1991 editează „Jurnal liber”, publicație trimestrială de observații, informații, comentarii și călătorii.

Din multitudinea de volume apărute vom menționa: „Cine tulbură liniștea Transilvaniei” (1990), „Afacerea Holocaustului” (1991), „Coloana infinită și Totemurile canadiene” (1997), „Semnale semenilor mei” (1999), „Vremuri antiromânești” (2001), „Jurnalul unui medic – vol I” (2002), „Libertatea de a iubi adevărul” (2004), „Fiecare cu America lui” (2006), „Polemos” (2007), „Risipirea” (2009), „Note pe drumurile lumii” (2010), „Peregrinări” (2010), „Jurnalul unui medic – vol II”.

Dr. GHEORGHE POP

S-a născut în 13 februarie 1937 la Săpânța (județul Maramureș). A urmat școala primară în comuna natală, apoi Școala Medie Tehnică Medicală din Sighetu Marmăției (1952-1955) care a fost transferată la Satu Mare. A lucrat timp de un an la Circumscripția Sanitară Șieu Măgheraș (jud. Bistrița Năsăud) și apoi din 1959-1960 la E.M. Baia Sprie ca felcer.

După efectuarea stagiului militar a urmat Facultatea de Stomatologie a I.M.F. Cluj, pe care a absolvit-o în 1966.

Și-a început cariera de medic stomatolog la Policlinica de ramură minieră Săsar din Baia Mare, unde a lucrat

până în 1971. După desființarea Policlinicii Săsar s-a transferat la Policlinica Stomatologică nr. 1, devenită ulterior „Policlinica Prof. Dr. Gheorghe Bilașcu”, unde și-a desfășurat activitatea timp de 25 de ani.

În 1985 a fost angajat la cerere ca medic specialist stomatolog la Compania Română ARCOM care își desfășura activitatea în Libia, unde a stat două luni, apoi în 1988 a lucrat pentru aceeași companie în Ucraina timp de trei luni.

S-a pensionat în anul 1999, însă și-a continuat activitatea fără salariu, slujind oameni nevoiași la o societate româno-franceză „Soarele și viața” unde a lucrat timp de 10 ani.

A avut și o bogată activitate literară. A debutat pe tărâm literar cu volumul „Săpânța cea dreaptă ca bradul”, apărută în 1997 la Baia Mare, o monografie a comunei natale. A urmat apoi cartea de amintiri, reflexii și impresii de călătorie „Întoarcerea în timp”, la Editura Risoprint din Cluj Napoca în 2006.

O altă lucrare a sa a fost „Irina, lumina vieții mele”, scrisă în memoria soției sale, apărută în 2009 la Editura „Grința” din Cluj Napoca. A urmat cartea „Toader Ștețcu, eroul de la Săpânța” care a apărut în anul 2011 la Editura „Ștefan” din București. Cea mai recentă carte a lui „Uzurpatorii și parabola orbilor”, a apărut la Editura „Tipomoldova” din Iași în 2015.

A decedat la 13 octombrie 2018.

Dr. NICOLAE REDNIC

S-a născut la 24 noiembrie 1930 în Cavnic (jud. Maramureș). A urmat școala primară în localitatea natală, iar liceul la Baia Mare. A fost student la Facultatea de Medicină Generală a IMF Cluj promoția 1957.

Timp de un an a funcționat ca medic stagiar la Spitalul din Baia Mare. Între 1958-1963 a fost medic de circumscripție în comuna Moisei. În urma examenului de secundariat din 1963 a ales specialitatea de Anestezie și Terapie Intensivă (A.T.I.), cu postul la Spitalul din Baia Mare, secția Obstetrică-Ginecologie.

Între 1964-1965 a urmat cursurile de specializare în A.T.I. la Spitalul Clinic Fundeni din București. A lucrat, din 1966, în urma examenului de specialitate susținut la București, ca medic specialist A.T.I. A practicat această specialitate timp de 34 de ani fără întrerupere la Spitalul Județean din Baia Mare, până în anul 1992 când s-a pensionat. Și-a continuat însă activitatea cu normă întreagă până în 1995, apoi a efectuat „prestări de servicii” până în anul 2000.

A desfășurat activități social-culturale încă din timpul studenției și ca medic de circumscripție. A făcut caricaturi și epigrame, a fost directorul corului din comună. A făcut parte la Baia Mare din echipa de teatru amatori și de dansuri a Sindicatului Sanitar din Baia Mare.

A publicat caricaturi cu texte educativ-sanitare în foaia volantă „Pentru sănătate” (1974-1980). În ultimii 15 ani i-au apărut epigrame și caricaturi în revista „Maramureșul medical”, editat de Colegiul Județean al Medicilor.

Poezia sa „Autoservire” a fost inclusă în volumul „Hipocrate se amuză”, o antologie umoristică educativ-sanitară apărută la Editura Medicală (1980), sub redacția dr. George M. Gheorghe. Aici figurează alături de mari scriitori și poeți, medici-scriitori, oameni de teatru ca: Marin Sorescu, Tudor Mușatescu, Victor Eftimiu, Fănuș Neagu, Amza Pelea, Aurel Baranga, Dan Tărchilă, Ion Băieșu, Teodor Mazilu și alții.

În 2010 a publicat volumul „Gânduri care dor, apărut la Editura Casa Cărții de Știință, din Cluj Napoca – o selecție a celor mai reprezentative dintre poeziile sale, un debut editorial de mult așteptat.

DR. PETRU ULIAN

S-a născut la 22 martie 1919 în comuna Averești (județul Vaslui). A urmat școala elementară și liceul la Huși apoi Facultatea de Medicină din Iași între 1938-1944. A obținut specializările medicale principale: Stomatologie, Radiologie și Ftiziologie, precum și specializări secundare: Balneologie și Medicină Sportivă.

Între 1946-1947 a lucrat în cadrul Policlinicii Ministerului învățământului și în continuare a condus Centrul de Cercetări Psiho-Medico-Pedagogice din București între 1947-1953. A lucrat la Dispensarul TBC Militari din Capitală în perioada 1948-1969 ca medic specialist ftiziolog.

De la 1 noiembrie 1969 a fost transferat la Vișeu de Sus (Județul Maramureș), unde și-a desfășurat activitatea la Dispensarul TBC.

În acei ani mortalitatea datorită tuberculozei, era foarte ridicată, astfel încât a început o adevărată luptă împotriva flagelului, reușind ca printr-o muncă asiduă să reducă efectele nocive ale acestuia.

A prezentat numeroase lucrări de specialitate în țară și străinătate. A realizat un film despre gimnastica medicală. A fost Evidențiat în munca medico-sanitară în anul 1964.

Din anul 1987 s-a stabilit în Germania. După 1990, a revenit anual în țară, respectiv în Maramureș, cu predilecție în zona Vișeu-Borșa, locuri de care s-a legat sufletește pe toată viața. A participat la toate evenimentele culturale din acest colț de țară, în special la festivalurile folclorice, a străbătut văile, munții, satele, marcând cu aparatul de fotografiat, într-o selecție personală, totul.

A publicat între anii 2005-2009 mai multe cărți și albume despre Maramureș dintre care amintim: „Săpânța, cimitirul vesel unde morții povestesc” (2005) „Muzeul de Istorie și Etnografie Vișeu de Sus” (2005), „Sărbătoarea țipțerilor pe Valea Vaselului” (2006), „Moștenirea folclorului maramureșean” (2007), „La poalele Carpaților Orientali”, „Popas în paradisul terestru din Maramureș” (2008), „Hora la Prislop. Tradiție și continuitate” (2008), „Creații populare maramureșene. Port, poezii, cântece și dansuri” (2009). „Maramureșul istoric în cumpăna dintre milenii” - vol. I. (2009), urmat de vol. II A și vol. II B ale aceleiași lucrări (2013).

Mai menționăm nuvelele: „Răzmeriță în Carpați” (2006) și „Hera îndrăgostită de Ciunca” (2006) ca și realizarea filmului artistic după romanul personal „Soarta Ilincăi” – 20 episoade pentru TV.

A fost inițiatorul, sponsorul și susținătorul unui complex cultural cu scenă acoperită și amfiteatru în aer liber, pe Dealul Ștefăniței, la granița de intrare în județul Maramureș dinspre județul Bistrița-Năsăud pe pasul Șetref, unic în Europa, pentru manifestări folclorice și culturale.

A decedat la 11 octombrie 2017.

ȘTEFAN WERNER

S-a născut la 25 mai 1921, în comuna Beliu (județul Bihor). A urmat liceul la Arad. A absolvit Facultatea de Medicină din Cluj în 1949.

Încă din ultimii ani de facultate a fost extern bugetar (1948-1949) la Clinicile de Ginecologie și Pediatrie. A devenit preparator, apoi asistent la Clinica Medicală II din Cluj între 1949-1951.

Din 1952 a venit în Baia Mare unde și-a desfășurat activitatea ca medic specialist interne la Spitalul unificat de adulți. A devenit apoi medic primar și a fost numit șef de secție între 1965-1980. În perioada 1966-1970 a îndeplinit funcția de director adjunct al spitalului. Timp de peste un deceniu, între 1956-1967, a fost președintele Filialei Maramureș a Uniunii Societăților de Științe Medicale (USSM).

Pentru rezultatele remarcabile obținute în activitatea profesională a fost distins cu diferite titluri: în 1954 „Evidențiat în munca medico-sanitară”, în 1964 „Ordinul Muncii” clasa a III-a, iar în 1970 Medalia „Meritul Sanitar” și alte 4 medalii în următorii ani.

A avut numeroase lucrări prezentate sau publicate. A prezentat două lucrări la congrese științifice internaționale, 39 lucrări la consfătuiri regionale, inter-regionale, județene. A publicat în reviste de specialitate din țară 15 articole, precum și un articol în străinătate, în revista „La presse medicale” (Paris – 1970). A avut și contribuții originale în domeniul medicinei muncii, fiind premiat de către Ministerul Sănătății, în 1954, pentru „Tratamentul patogenetic al colicii saturnine cu sulfat de magneziu”.

A publicat numeroase volume de poezie, proză, teatru. Vom aminti volumele: „Sărutul pâinii. Sărutul vieții” (1990) apărute la Tel Aviv (Israel) în Editura „Papyrus”. În Baia Mare au apărut „Adenomul de prostată” (1992) și, în același an, la Editura „Gutinel”, volumul de poezii „Mereu răscolite refrene”. În 1993 vede lumina tiparului „Destinul unui medic” vol. 1-2, editat de autor.

Trei piese de teatru sunt reunite în volumul „Lumini din pustiu” (1994). În același an mai apare romanul „Malvina”. Mai publică trei volume de amintiri în 1995, 1996 și 1997.

În 1996 apare și un volum de poezii, „Secol bulversat”.

A decedat la 24 Septembrie 1997.

MEDICI LA CURȚILE DOMNEȘTI ȘI DOMNITORI MEDICI

Dr. Claudia Lucia Ionescu, Baia Mare

MOTTO: *Istoria medicinei deschide perspectiva în trecut și arată tabloul sintetic, al unei științe care în esență este una și nedespărțită, arta de a cunoaște cauzele bolilor și de a găsi, calea pentru prevenirea și tămăduirea lor, sau cel puțin, pentru alinarea suferințelor omului bolnav.*

(Prof. dr. VALERIU I. BOLOGA, părintele istoriei medicinei moderne românești, memorialist, muzeograf, publicist; 1892-1971)

Istoria precizează că, titlul de medic – acordat celor care au absolvit o instituție de învățământ superior special creat pentru acest lucru, sau o școală de medicină cum se mai numea în antichitate și chiar în timpurile mai îndepărtate - subliniază că cel în cauză, consultă oamenii suferinzi vindecându-i de boli și-i învață pe cei sănătoși cum să se ferească de îmbolnăviri. Acest comportament a fost statuat în lume încă de pe vremea lui Hipocrate, părintele medicinei. În acest context, trebuie să arătăm că, titlul de Domn este un grad de noblețe purtat de către suveranii **Țării Românești** și ai **Moldovei**, care exercitau suzeranitatea asupra țărilor lor în virtutea dreptului de dominium eminens, ei având atribuții judecătorești, militare, administrative etc. De asemenea, și de Mihai Viteazul, marele comandant militar, om politic și domnitor al Țării Românești (1593-1601), al Transilvaniei (1599-1600) și Moldovei (1600), cel ce a fost socotit ca fiu al lui Pătrașcu cel Bun (domn al Țării Românești 1554-1557). Ei bine se știe, că la curțile acestor mari domnitori români, au existat și medici, ce îndeplineau dublul rol, acela de a veghea la sănătatea suveranilor respectivi și a familiilor lor, și de a fi, totodată și consilierii medicali ai acestora. Acest lucru era deosebit, dacă avem în vedere faptul că, în lume, existau doar câteva școli de medicină în țări puternic dezvoltate economic și medicii instruiți și formați aici, erau bine cotați și solicitarea lor constituia un „lux“! Erau medici învățați. Astfel, din scrierile cronicarilor cât și din rapoartele diplomatice ce încă se mai găsesc în arhivele Veneției și ale Nürenbergului, se cunosc numele câtorva medici ce au vegheat la patul de suferință a lui **Ștefan cel Mare** (1457-1504) respectiv doctorii: **Matteo Muriando** din Veneția, **Leronim Cesena** din Buda, **Ioan Klingensporn** din Nürenberg și italianul **Leonardo Massari**. Acestora li s-a mai adăugat și vestitul chirurg genovez **Ioan**. Ei au încercat să estompeze infecția cronică a oaselor unui picior rănit în tinerețe la asediul Chilei, care cu timpul s-a transformat într-o stare septicemică, concomitentă cu o osteoporoză și gută ce i-au fost fatale domnitorului. Ca și în Moldova, domnitorii munteni au adus la curțile lor medici învățați. Astfel, pe lângă domnitorul **Radu cel Mare** (domn al Țării Românești 1495-1508) a profesat meseria de medic, **I. Franciscus**, iar la curtea lui **Neagoe Basarab** (1512-1521, descendent din boierii Craiovești) îl găsim pe medicul **Girolamo Matievich** din Dubrovnik.

Cei doi domnitori s-au confruntat mai mult cu probleme digestive și reumatice, ei fiind recunoscuți și ca pătimiși gurmanzi, dar pe care medicii lor le-au rezolvat cu ceaiuri de plante medicinale și băi de plante culese din flora locală.

La curtea domnitorului **Șerban Cantacuzino** (1678-1688) își desfășurau activitatea de slujitori medicali, medicul francez **A. Lantier** și italianul **Iacob Pylarino**, de origine greacă ce se formase la Facultatea de medicină din Bologna și care aplicase printre primii în lume, imunizarea preventivă împotriva variolei (vărsatul negru) copiilor soției ambasadorului englez din Constantinople, Lady Montague.

Cât privește domnitorul Țării Românești, **Matei Basarab** (1632-1654), fiind rănit în bătălia de la Finta, acesta a apelat la medicul sas **Hans Wolff** care l-a tratat și vindecat, rămânându-i și medic personal.

- Documentele din sec. al XVII-lea vorbesc de existența breslelor de bărbieri, care erau în același timp și chirurghi, orașele mari moldovene și muntene fiind dominate de aceștia chiar și înainte, ei având un important rol sanitar. Deși nu de valoarea medicilor străini, ei și-au dovedit totuși utilitatea prin îngrijirile curente acordate în caz de mici accidente, oprirea hemoragiilor, îngrijirea fracturilor, efectuarea extracțiilor dentare și chiar îngrădirea unor epidemii. Iar pe lângă aceștia, în viața igienică a orașelor au jucat un rol destul de marcant și băile sau feredeele, care erau mai numeroase la Iași și București. Așa sunt cunoscute din arhivele vremii, Baia Mitropoliei, Baia Domnească din București și feredeele – Sfetite și Baia lui **Duca Vodă** din incinta mănăstirii Cetățuia, în apropierea Iașilor.

Dar investigații de ultimă oră au furnizat și informații interesante, vizând prezența unor medici autohtoni ai timpului istoric, pe lângă domnitor și familia acestuia. Așa, este vorba despre medicul sibian **Andreas Wolff**, cel ce a obținut în 1741 titlul de doctor la Erlangen, funcționând câțiva ani mai târziu ca medic în Sibiu, apoi fiind chemat la curtea domnească din Iași, de către domnitorul Moldovei **Alexandru Calimachi** (1795-1799); cunosător și cercetător istoric și geograf, poliglot vestit, el a studiat bine Istoria Moldovei și întreaga operă a domnitorului **Dimitrie Cantemir**.

- Medicul transilvănean **Adam Molnar**, a fost la rândul său angajat la curtea domnitorului Țării Românești **Constantin Mavrocordat** (cu strămoș domnitor, filozof, scriitor și medic) unde, timp de cca 20 de ani, a fost și medicul-șef al obștei bucureștene și medic personal al domnitorului, acesta din urmă având perioade de alternare la domnie, atât în Țara Românească (1730, 1731-1733, 1735-1741, 1744-1748, 1756-1758, 1761-1763) cât și în Moldova (1733-1735, 1741-1743, 1748-1749 și 1769).

Pe lângă problemele curente medicale, pe doctor l-a mai interesat, condițiile naturale locale, alimentația populației și bolile cele mai răspândite.

- Alte date istorice ale timpului ne vorbesc despre o intervenție chirurgicală suferită de către boierul **Constantin Caragea** la 14 noiembrie 1778, fiind vorba despre o inflamație a sânelui stâng a acestuia, la actul operator participând medicii, italianul **Rosi Fiorentino**, **Iancu Luchi** și medicul **Neculai Festa**, medicul principal al Moldovei și al curții domnitorului **Grigore Ghica** (acesta se trăgea din ramura puternicii familii de boieri Ghica, din Țara Românească și Moldova, ce s-au succedat pe rând la domnie în cele două țări surori. Pe timpul domniei lui, imperiul otoman a cedat Habsburgilor (1775) Bucovina, fapt mult contestat de domnitor.

- **Ion Gheorghe Caragea**, mare dragoman (înalt dregător ce avea răspunderea relațiilor diplomatice cu statele europene) al Porții otomane, domn al Țării Românești între anii 1812-1818, dă următoarea poruncă la 15 mai 1816 doctorului **Constantin Samurcaș** (medicul-șef al obștei dar și medicul personal al domnitorilor): *„Dumneata dohtore Constantin Samurcaș, fiindcă pentru acei doi oameni ce s-au găsit aici la poliție, cu patimi de lof (lepră), asupra trupurilor lor, am hotărât Domnia Mea, a li se face o adăpostire spre sălășuire la Sfântul Elefterie, din vale, de lângă Cotroceni, ca să șadă acolo, spre a nu avea chimonie cu nimeni“*. Un alt mare medic transilvănean, **Iosif Viola**, se stabilește din anul 1808 în Moldova, aici desfășurând o întregă activitate medicală, organizatorică și științifică. El este cel ce a reorganizat Spitalul „Sf. Spiridon“ din Iași, devenind episcopul (administratorul) lui, după care, prin poruncă domnească, trece la organizarea Eforiei tuturor spitalelor moldave. Devine apoi medic-șef al serviciului sanitar al Moldovei și medicul personal al domnitorului **Mihail Sturza** (1834-1849).

- În ceea ce-l privește pe domnitorul **Alexandru Ioan Cuza** (1820-1873), domnitor al Principatelor Unite (1859-1866) acesta, având o domnie, deși scurtă dar plină de realizări socio-economico-politice consolidând Unirea și autonomia statului național român, a avut realizări și pe linie medicală, reforma sa sanitară vizând creșterea numărului de medici, dezvoltarea serviciului sanitar public și cel al armatei, primind sprijin de calitate din partea a doi medici mari ai timpului: dr. **Iacob Czihak** și **Constantin Vârnav**, primul fiindu-i și medic personal domnitorului. Și tot domnitorul A. I. Cuza, printr-un decret domnesc, înființează Direcția Generală a serviciului sanitar, numindu-l inspector general pe dr. **Carol Davila**.

Mergând pe firul istoriei țării noastre trebuie să-i prezentăm și pe regii României monarhice, primul fiind **Carol I de Hohenzollern-Sigmaringen**, născut la Sigmaringen în Germania, domnitor între anii 1866-1881 și rege al României între anii 1881-1914, care a avut un important rol în războiul pentru independență cât și după, pentru afirmarea țării pe cât mai multe planuri.

- Referitor la asistența medicală a regelui, exista o comisie medicală pusă la dispoziția suveranului ori de câte ori era nevoie și un medic personal în persoana doctorului I. Mamulea, internist valoros, licențiat la Paris. Cât privește starea de sănătate a regelui român, care a trăit 75 de ani se pare că ea a fost oarecum bună, exceptând spre finele vieții, o insuficiență cardiacă decompensată.

Regele Ferdinand de Hohenzollern-Sigmaringen (născut la Sigmaringen în anul 1865), nepot de frate al regelui Carol I, rege al României între anii 1914-1927, iubit de popor și pentru marea sa dragoste față de țară și ascultător-sustinător al păsurilor populației. Medicul său personal a fost doctorul **Eduard Romalo** (1859-1930, născut în comuna Pochidia, județul Tutova), a urmat studiile secundare la Montpellier și cele universitare la Paris, unde a obținut titlul de doctor în medicină. Revenit în țară a fost numit medic la „Compania Europeană a Dunării“, cu sediul în Sulina. Din 1892 până în 1926 (când a demisionat) a fost medic internist-șef la Spitalul Brâncovenesc. Dar a fost și medicul personal din anul 1897 al Regelui Ferdinand I, când l-a îngrijit de febră tifoidă. Când regele a murit – la 20 iulie 1927 – datorită unei tumori canceroase a colonului stâng, diagnostic pus cu mult profesionalism și în urma unor analize de rutină, a fost mult controversat la timpul respectiv, de către unii medici autohtoni, printre care și dr. **I. Mamulea**. Ba chiar și de către personalități franceze medicale cum au fost chirurgul **Legueux** și prof. **Marcel Labbe** care i-au recomandat băi de șezut – regele având și o tromboză hemoroidală – la o stațiune balneoclimaterică elvețiană.

În final, justetea diagnosticului medicului român – completat și cu un examen radiologic și de laborator – s-a adeverit, iar operația făcută suveranului la Paris în aprilie 1826, de către prof **A. Hartmann** (specialist în chirurgia colonului și rectului), a finalizat o intervenție chirurgicală tardivă, ineficientă și cu anus contranaturii.

Cât privește **Regele Carol al II-lea**, din surse neoficiale am aflat că el și familia regală, au beneficiat un timp de serviciile reputaților medici dr. **Blatt** (oftalmologie) și dr. **Petrulian** (interne).

Și probabil că, în acest context și pentru o anume perioadă, cei doi medici au fost și la dispoziția Regelui Mihai.

- Ca o curiozitate mai puțin cunoscută, trebuie să semnalăm că, în istoria medicinei românești se amintește și de existența unor domnitori-medici, care, în timpul liber practicau medicina ca un hobby. Dintre aceștia, îi amintim pe: **Despot-Vodă** (domn al Moldovei, 1561-1563, absolvent al Facultății de medicină din Montpellier, bun cunoscător al terapiei cu plante medicinale și antidoturilor în cazuri de otrăviri accidentale), **Dimitrie Cantemir**, domn al Moldovei (1693-1710-1711, istoriograf, geograf, medic, poliglot, scriitor, în *Istoria ieroglică* folosind o mulțime de termeni medicali și care îmbracă astfel și caracterul de dicționar medical și tot el, este autorul unor aforisme cu tâlc medical. Amintind în scrierile sale și de un medic celebru, **Ieremia Cacavelas**, prezent la curtea lui **Constantin Cantemir** (1685-1693); **Alexandru Mavrocordat** (mare dragoman și boier, descendenții săi fiind, unii domnitori ai Moldovei și alții ai Țării Românești; medic, filozof, scriitor – 1641-1709, susține printre primii, teoria lui Harvey privind circulația sângelui) și **Alexandru Callimachi** (domn al Moldovei 1795-1799), filozof și bun cunoscător a artei medicale, învățată cu pasiune de la un medic grec al curții domnești, uluindu-i pe cei din anturajul imediat, cu priceperea sa medicală.

Vitrina cărții medicale

Rodica Jeican / Liviu Matcău

ACADEMICIAN PROF. UNIV. DR. ȘTEFANIA KORY CALOMFIRESCU – O VIAȚĂ DE OM ÎN SLUJBA SĂNĂTĂȚII OMULUI

Al. Florin Țene, București



drag rămâneți în sufletul meu. ss. Ștefania Kory Calomfirescu, 26 feb. 2020”.

Citind cartea despre doamna profesor, mi-am adus aminte de aforismul lui Ion Biberi, care spunea: *”Spitalul este locul unde unii oamenii încep să moară încă din timpul vieții”*. Însă cunoașterea viața doamnei Ștefania Kory Calomfirescu dedicată sănătății omului, mi-am dat seama că aforismul este doar o glumă proastă.

Cartea se deschide cu “Prefața” semnată de prof. dr. Dafin F. Mureșanu, având un “Cuvânt înainte” de dr. Rodica Jeican, medic primar psihiatru, doctor în Științe Medicale, și o “Introducere” de prof. univ. dr. Liviu Matcău, membru de onoare al Academiei de Științe Medicale, acestea formând o paletă policromă ce exprimă aprecierile față de întreaga viață și activitate a doamnei academician Ștefania Kory Calomfirescu, membră a multor organizații științifice și culturale din țară și străinătate, inclusiv fiind membră în Liga Scriitorilor Români. După aceste pagini introductive, în care se stipulează că printre multiplele premii primite se află și medalia “Virtutea literară” și Trofeul “Gib I. Mihăescu”, acordate de Liga Scriitorilor Români, se află motto-ul semnat de Ștefania Kory Calomfirescu *”Medicina nu este o profesie, fiindcă ea este o nobilă misiune de a ajuta oamenii în suferință”*, cuvinte ce exprimă întreaga sa dăruire, de-o viață, sănătății oamenilor.

Volumul, semnat de cele două personalități medicale, ce cuprinde în cele 428 de pagini, 4 capitole, se deschide cu un amplu capitol “O viață pentru medicină și beletristică medicală” care înserează, încă de la primele rânduri, frazele scriitorului și jurnalistului Al. Florin Țene care spunea: *”...doamna Profesoară Ștefania Kory*

Calomfirescu a fost sărbătorită în data de 19 februarie 2011 ca “Senior al Cetății Clujului, într-un cadru festiv al Balului Operei Române din Cluj-Napoca, sub genericul “Paris, mon amour”. La aceea data doamna academician avea 72 de ani și era răsplătită spiritual pentru o muncă plină de dăruire, talent și pasiune în strădania domniei sale în slujba sănătății omului, și a culturii naționale.

Din paginile autobiografice ce cuprind mărturisirile sincere ale doamnei doctor, aflăm că s-a născut în 31 iulie 1938 în orașul Drobeta-Turnu Severin din județul Mehedinți, având părinți, tată-l cu origini în Rm. Vâlcea și mama Karolina, născută în Viena, capitala Austriei. În mărturisirea sa aceasta spune că mai are un frate Nicolae, profesor de limba română, membru în Uniunea Scriitorilor din România. Descoperim în descrierea orașului natal cuvinte încărcate cu mierea duioșiei, ce exprimă dragostea față de locurile unde a văzut lumina zilei. Am spus-o de mai multe ori, că omul, indiferent la ce vârstă se află, se întoarce la origini datorită primei înghițituri de aer pe care o inspiră la naștere. Datorită acestui fapt, Ștefania Kory Calomfirescu se întoarce fizic și spiritual la locurile natale.

Profesoara dr. Ștefania Kory Calomfirescu este, neîndoiește, o personalitate luminată a Școlii Medicale Clujene și a Neorologiei românești. Pot să subliniez că numele domniei sale stă alături de marile nume ale medicinei naționale, ca: Profesor Iuliu Hațieganu, Valeriu Bologa, Victor Papilian, Ion Goia, prof. dr. Crișan Mircioiu, Florea Marin. Gheorghe Marinescu, prof. Ion Minea, Constantin Bălăceanu-Stolnici, Constantin Popa etc, despre care a scris studii ample, numărându-se în mii de pagini.

La pensionare, în 1 octombrie 2003, doamna prof. dr. Ștefania Kory Calomfirescu a primit atât “Diploma de excelență pentru întreaga activitate didactică și științifică”, cât și medalia “Iuliu Hațieganu” din partea Universității de Medicină și Farmacie “Iuliu Hațieganu” din Cluj-Napoca.

Făcând o scurtă retrospectivă a activității acestei personalități pot să scriu că doamna profesoară, după absolvirea Facultății de Medicină Generală a Universității de Medicină și Farmacie din Cluj-Napoca, a luat doctoratul cu specialitatea în Neurologie în 1974, iar în 1996 a obținut, prin concurs, titlul de profesor universitar și șef de Clinică și de Catedră, iar din anul 2003, după pensionare, a rămas profesor universitar consultant, conducător de doctorate în cadrul

Universității pe care a absolvit-o cu mulți ani în urmă. Dânsa deține două certificate de inovator referitoare la terapia afaziei, adaptând pentru limba română textul WAB la bolnavii cu afazie, în cadrul AVC.

Profesor dr. Ștefania Kory Calomfirescu este membră în Academia de Științe din România, membru fondator și redactor șef al revistei ACTA NEUROLOGICA TRANSILVANIAE, membru în fundația OCTAVIAN FODOR; membru în colegiul de redacție al revistei CLUJUL MEDICAL, al JURNALULUI DE AFAZIOLOGIE, membru peer review INFORMATICA, membru al Association of American Publishers, membru al international Biographical Center Cambridge, este vice-președinte al Comitetului de Istorie și Filozofie în Știință și Tehnică, filiala Cluj, de pe lângă Academie Română. Datorită activității sale doamna doctor este prezentă în zeci de dicționare din țară și străinătate.

A publicat numeroase cărți despre viața și activitatea distinșilor medici celebri din țara noastră, fiind unul din puținii istoriografi care s-a aplecat cu acribie asupra medicinei naționale. Sunt pagini întregi, în cartea de care facem vorbire, cu relatări despre aceste cărți, găsim-se reproduce și copertile acestora. *“Cartea trebuie să fie un spărgător de gheață care distruge mările înghețate dinăuntrul sufletelor noastre”*, spunea Franz Kafka, înțelepciune ce se poate aplica numeroaselor cărți semnate de Ștefania Kory Calomfirescu.

Cartea este, practic, o “paletă de color” ce cuprinde sincere mărturisiri despre medici celebri pe care i-a avut ca dascăli, colaboratori s-au i-a cunoscut de-alungul activității sale profesionale și științifice: Prof. dr. Crișan Mircioiu, dr. Marin Florea, Onisifor Ghibu, Iacob Iacobovici, Victor Papilian, Iuliu Hațieganu, Octavian Fodor, prof. Roman Vlaicu, și mulți alții.

Interesante și savuroase sunt ideile ce le transmite acești mari medici. Schimburile de poezii dintre prof. dr. Roman Vlaicu și prof. dr. Crișan Mircioiu la împlinirea acestuia a onorabilei vârste de 94 de ani, se constituie într-un adevărat duel de idei și sentimente.

Volumul este picmentat cu imagini ce păstrează memoria clipei a unor evenimente istorice dedicate doamnei prof. dr. academician Ștefania Kory Calomfirescu, dar, și copii după numeroase diplome pe care le-a primit, semn de prețuire pentru activitățile depuse de-alungul vieții.

Aceste rânduri le încheie cu zicerea lui Theodore Parker care spune: *“O carte extraordinară care vine de la un gânditor remarcabil este o corabie a gândirii, plină până la refuz cu adevăr și frumusețe”*. Aceste cuvinte se pot atribui și vieții doamnei academician Ștefania Kory Calomfirescu, ce se poate asemui cu o mare carte despre cum trebuie să fie viața unui Om dăruit vieții semenilor, științei și culturii.

Diverse

AUTOHTONISMUL ROMÂNESC ÎN VIZIUNE EMINESCIANĂ

Dr. Valeriu Lupu, Vaslui

Eminescu este "sumă a simțirii românești, esență a înțelepciunii cu rădăcini în vremuri imemorabile și simbol al dănuirii perene a spiritului național".

Dan Toma Dulciu

În evoluția societății omenesti actul de cultură și-a avut locul său civilizator și moralizator, contribuind hotărâtor la emanciparea socială, culturală și spirituală. Indiferent de forma sa de exprimare – mai mult sau mai puțin artistică – actul de cultură a realizat din totdeauna în jurul său o zonă de emulație binefăcătoare prin oferta sa emoțională, prin trăirea pe care o generează, prin calitățile sale estetice, prin semnificația sa socială și nu în ultimul rând, prin mesajul său.

Până la urmă, realizările în plan cultural, indiferent de formă, au mers în paralel cu cultura practică, realizând civilizația zilelor noastre la care au contribuit decisiv societățile mai bine organizate și implicit mai puternice. Aflate în zone mai favorabile dezvoltării și creației, aceste societăți nu rareori au monopolizat

avantajul progresului realizat sub diferite forme. Cu toate acestea, evoluția în plan cultural a dus la ceea ce astăzi îndeobște numim patrimoniu cultural universal, pe care, nu puțini îl identifică prin sintagma “cultură universală”, noțiune abstractă de altfel, pentru că în fapt cultura universală este o sumă de culturi naționale, fiecare cu specificul ei, dar toate la un loc alcătuind zestrea culturală a umanității.

Specificul național în cultură

În fapt specificul fiecărei culturi se constituie într-o particularitate a unei societăți date, care ține de tipul de societate, de înclinațiile artistice sau pragmatice ale membrilor săi, de calitățile lor morale și intelectuale, de limbă, de zonă geografică, de împrejurările istorice și desigur, de influențele culturale de proximitate. De aceea, dacă civilizația este una singură, către care tind societatea umană în ansamblul ei, cultura este o sumă a tuturor culturilor pe care structuri lingvistice și sociale le presupun ca diversitate (Mircea Malița – *Zece mii de culturi o singură civilizație*, Ed. Nemira, 1998).

Toate aceste particularități vor contura un specific care va individualiza o cultură națională, situată pe o anumită treaptă al civilizației și care va purta amprenta societății

și timpului istoric în care a apărut. Vorbim astăzi de civilizația și cultura egipteană, sumeriană, orientală, greacă, romană, europeană, americană, chineză, japoneză etc. Prin însăși titulatura lor oferă un loc și o semnificație în timp a civilizației umane în general. Mai mult, fiecare tip de civilizație și-a adus aportul său în devenirea societății umane, aport mai mult sau mai puțin important. De aici așa zisele mari culturi, aparținând popoarelor mari și puternice cu impact semnificativ în evoluția societății umane și culturile mai mici care, prin particularitățile și specificul lor își aduc și ele aportul la dezvoltarea marilor culturi prin zonele de interferență, extrem de fecunde sub aspectul creației și progresului.

Or, acest specific, aceste particularități care individualizează o cultură, fie ea mare sau mică, își are originea în ceea ce un popor, o cultură, o civilizație are ca substanță și anume autohtonismul. În linii mari, autohtonismul constă în decelarea, delimitarea și utilizarea elementelor specificului național în actul de creație. Marii creatori și-au alimentat talentul și geniul din resursele nesecate ale folclorului, tradiției, obiceiurilor proprii culturi, imprimând la rândul-le ceva din geniul lor. Așa se face că fiecare națiune, fiecare popor are o cultură proprie alimentată din resursele ancestrale ale propriei tradiții, limbă și spiritualitate. Aproape că nu există cultură națională fără protagoniștii ei, ctitorii sau fondatorii ei, personalități de referință ale culturii respective, plasându-se astfel în poziția de barzi naționali. Că aria lor de cuprindere și geniul lor poate atinge aripa universalității, este o condiție esențială pentru a propulsa propria cultură în spațiul supranațional. Dincolo de acest aspect, creatorul rămâne produsul și tributarul culturii naționale căreia îi aparține.

Interesant de remarcat este faptul că apariția acestor mari personalități este rezultatul evoluției în timp în plan cultural al societății respective. Este greu de imaginat apariția unui Socrate, Platon sau Aristotel, Toma d'Aquino, Shakespeare, Leonardo da Vinci, Immanuel Kant, Hegel, Francis Bacon, Poincare, Voltaire, Eminescu, fără a lua în considerare numeroasele școli și curente filosofice ale spațiului elen, latin, creștin, apoi bizantin, occidental, angloamerican etc, toate cu sferele lor de influență, directă (nu rareori prin forța armelor), sau indirectă, prin școlile pe care le creeau sau frecventau.

Eminescu și autohtonismul românesc

Șansa istorică a poporului nostru a fost de al avea pe Mihai Eminescu, cea mai puternică și reprezentativă personalitate a culturii noastre; "cel mai cugetător între poeți și cel mai poet între cugetători" după cum îl prezenta Constantin Botez în amintirile sale (Omăgiu, 1909). De altfel, așa cum l-au perceput contemporanii, epigonii și posteritatea, Eminescu, prin multitudinea preocupărilor și genialitatea abordărilor în aproape toate domeniile vieții sociale, se situează, cu asupra de măsură, la nivel de arheitate pentru cultura noastră națională (Th. Codreanu – Modelul ontologic eminescian, Ed. Porto Franco, 1992). Aproape că nu există domeniu de activitate a cărui reflectare să nu se regăsească în opera celui care va fi în egală măsură poet, dramaturg, prozator, filosof, istoric, analist politic și economic, critic literar, econo-

mist, politolog, enciclopedist, astronom, matematician, dascăl, bibliotecar și jurnalist.

Scurta lui viață a fost dominată de o serie de trăsături care, în analiza unor exegeți și biografi, apăreau ca aparținând unei personalități extrem de puternice, caracterizată prin tărie de caracter, temperament de luptător neînfricat pe tărâm social și literar, viziune și atitudine morală impecabilă, dinamism și corectitudine în gândirea politică și socială, capacitate de a suferi pentru un ideal, optimism nedesmințit pentru viitorul patriei și neamului său și soluții viabile și valabile până astăzi cu privire la existența și evoluția României ca stat.

Impresionat de aceste calități în postumitate Constantin Papanace, în a sa carte "Destinul unei generații" (Ed. Scara, 2002) va afirma; "*prin prospețimea gândirii sale, prin robustețea morală și optimismul pe care îl degajă scrisul său, Eminescu redă adevăratele valențe și dimensiuni ale sufletului românesc*" iar Nicolae Iorga îl definea ca "*al semnelor vremii profet*" preluându-i expresia din poezia Epigonii unde însuși poetul îl definea ca profet pe Andrei Mureșanu autorul versurilor imnului nostru național. Și pe drept cuvânt, pentru că în optimismul său, Eminescu prefigura venirea unei generații care "*curățită prin abnegațiune și durere*" va reda măreția și grandoarea neamului său, ceea ce s-a și întâmplat prin generația primului război mondial și perioadei interbelice.

Fundamentul autohtonist al gândirii eminesciene

Deși Eminescu nu a elaborat studii organice privind neamul și patria sa, prin convingerile sale, izvorâte mai degrabă din activitatea sa de gazetar, se poate constata cu ușurință că el a rămas consecvent principiilor sale, dovedind o unitate de nezdruccinat în gândire și atitudine. Caracterul spontan și eruptiv al poetului când venea vorba de neam și țară, era alimentat de realitățile triste ale timpului său, într-o epocă în care sentimentul național înflorea pretutindeni în Europa și nu numai. De aceea "*nu se sfia să pronunțe adevăruri dureroase și să facă previziuni profetice*" (C. Papanace – Destinul unei generații, pg 30).

Istoria societății românești, realitățile istorice și ale momentului, structura socială, pătura superpusă, soarta țaranului, agricultura, economia resurselor și realitățile politice, prindeau conturul unor critici necruțătoare în scrierile sale. Viziunea sa politică, oglindită în numeroase editoreale și articole de fond la "Curierul de Iași", "Timpul", "Fântâna Blanduziei" etc, era urmărită cu atenție de contemporani, dar adevărata ei valoare se va regăsi după 50 de ani de la moartea sa (1939), odată cu apariția ediției Crețu a operei sale politice ce va cuprinde și va reda fără comentarii gândirea sa politică.

O expresie a autohtonismului, atât de prezent în opera sa, este preocuparea sa constantă privind spațiul românismului, în egală măsură sub aspect geografic și etnic, cât și sub aspect lingvistic și cultural. Deși nu a cunoscut la modul direct și nemijlocit românii din Balcani de pildă (răspândiți în Macedonia, Pind, Epir, Tesalia, Timoc, Albania, Voevodina), Eminescu evocă prezența lor

mai ales sub aspect istoric, cultural și lingvistic, atunci când constată cu surprindere că: *"Ni se pare ciudat că noi Românii care trăim pe lângă Dunăre suntem cu totul cufundați în ideile occidentului, pe când din toate părțile împrejură-ne pulsează o viață istorică care în dispoziția ei generală se deosebește atât de mult de istoria occidentală"* (Opera Politică, vol II). Este și motivul strădaniei sale de a construi o limbă *"bogată și unitară pentru tot neamul"*, pornind de la studiile maestrului său Aron Pumnul și studiul gramaticii macedo-române al lui Mihail Boiagi, apărută la Viena în 1813, pentru care autorul a fost afurisit de către patriarhul Constantinopolului.

Autohtonismul românesc este validat în gândirea eminesciană și de propria constatare că: *"Românii nu sunt nicăieri coloniști, venitori, oamenii nimănu, ci pretutindena unde locuiesc sunt autohtoni, populație nepomenit de veche, mai veche decât toți conlocuitorii ei"* (M Eminescu – *Între Scylla și Charybda*, Ed. Litera, 2011). Eminescu nu se îndoiește nicio clipă că, fiind descendenții traco-ilirilor în care se contopesc legionarii Romei, românii sunt la ei acasă pe întreaga arie ocupată în antichitate de acest mare popor (cel mai mare după cel al Indiilor – Herodot).

Carpatia sau Balcania, din pusta ungară până în Ucraina, în regiunea Kievului și Carpaților Nordici până la Marea Egee, este teritoriul civilizației tracice de la a căror preoți veneau să se inspire filosofii Eladei. Mai mult, poporul român poartă în ființa sa impulsurile profunde ale excepționalului și dotatului popor trac. De altfel, populația traco-ilirică va oferi suportul populațional al Imperiului Roman de Răsărit (Bizanțul). Însuși Nicolae Bălcescu pleda pentru așezarea între cuțo-vlahi, considerându-i un avanpost al românismului *"fiindcă acești valahi ne vor prinde bine odată și odată"*.

Este și motivul pentru care mulți oameni politici ai secolului al XIX-lea și al XX-lea au cutreierat ținuturile Macedoniei și câmpiile Tesaliei, pentru a susține problema elementului românesc în Peninsula Balcanică, devenind chiar o temă majoră a politicii externe românești până la Primul Război Mondial. Conștiința apartenenței românești a acestor populații a fost extrem de vie chiar în rândurile ei, atâta vreme cât populația românească din Timoc, Voievodina și ținutului istoric al Maramureșului au cerut Adunării de la Alba Iulia unirea cu țara, din nefericire rămasă fără răspuns. De atunci, și mai ales, după instaurarea regimului comunist în România, când Ana Pauker (Hanah Robinsohn) dispune închiderea tuturor școlilor românești (deschise cu atâta trudă de Alexandru Ioan Cuza și regele Carol I) conștiința apartenenței de neam și limbă pare să se estompeze într-o nepăsare vinovată și condamnată din partea autorităților române. (Valeriu Lupu – *"Diaspora românească – între comunitățile istorice și românii de pretutindeni"*, "Meridianul Cultural Românesc", Vaslui, nr 19, 20, 21, 2019).

Autohtonismul și ideea balcanică

Desigur, problema apartenenței acestor ținuturi pare a fi depășită astăzi de realitățile globalizării și aspirației de a face parte din Uniunea Europeană a țărilor pe teritoriul cărora se află comunitățile românești, mai ales că statele respective mici nu recunosc minoritățile naționale. Mai mult, populațiile minoritare sunt etichetate ca slavi

romanizați (cazul Bulgariei) sau greci romanizați (cazul Greciei) supuse permanent asimilării forțate. Nu este mai puțin adevărat că și politica românească de după cel de al II-lea Război Mondial, a fost una dezastruoasă, iar în zilele noastre nu depășește nivelul unui formalism birocratic extrem de păgubos.

La vremea sa, Eminescu va sublinia importanța ideei balcanice, văzând în aceasta chiar împlinirea unei misiuni istorice a României ca stat. Autohtonismul devine cu atât mai important, cu cât ideea latinității este considerată de occidentali ca fiind lipsită de fundament, întrucât nu ar fi existat un popor latin. Evident, că această negare este o exagerare nepermisă, atâta vreme cât vorbim de cea mai prolifică civilizație a antichității, civilizația romană (latină), ce avea să lase urme adânci în istoria umanității.

Pentru acești contestatari, latinismul este conceput artificial, doar ca un obstacol împotriva panslavismului. Așa că dimensiunea tracă pare a fi mult mai profundă pentru zona balcanică unde populațiile ce vorbesc idiomuri slave sunt constituite din elemente etnice cu totul diferite (fizice și morale) ale adevăratului element slav. Iată de ce Nicolae Iorga considera că ofensiva panslavistă în Balcani nu poate fi oprită decât prin cultivarea autohtonismului balcanic *"sub bulgar stă de foarte multe ori trarul, sub sârb adeseori românul, sub muntenegrean albanezul iliric, sub grec elemente care nu au de a face cu sângele elen. Limba a dat o coștiință deosebitelor grupe care poartă în unele cazuri numele cuceritorilor"*.

De altfel nici Eminescu nu considera român pe cineva numai pentru faptul că vorbește românește; *"limba singură nu constituie însă naționalitatea. Calitățile morale și intelectuale ale nației au o însemnătate mult mai mare. Limba este expresia unui fond, dar nu fondul în sine"*, idee care va fi amplu dezvoltată în perioada interbelică. Populația traco-ilirică romanizată oferă suportul demografic al Imperiului Roman de Răsărit (Bizantin) realizând în timp romanitatea orientală (bizantină).

"Torna, torna, fratre", este prima expresie vlahă în gura unui soldat rumân din armata bizantină din secolul IV-V, perioadă când se semnalează și primele vlahii din istoria bizanțului. Zone geografice extinse, abundent populate, cu organizare socială sub forma unor state de sine stătătoare precum; Vlahia Mare în Tesalia, Vlahia Mică în Acarnania, Vlahia Superioară în Epir, Vlahia Albă în Moesia Inferioară și mai apoi Imperiul Asăneștilor (vlaho-bulgar) în secolul al VIII-lea, ele se vor regăsi până în secolele XI-XII. Abandonarea acestei zone în care se află încă adânc infipte rădăcinile românismului, se face simțită încă din perioada interbelică când orientarea prooccidentală devine tot mai evidentă, iar problema românilor din Balcani devine treptat o problemă periferică, formând subiectul unor politici mai mult decât formale (vezi Diaspora între comunitățile istorice și românii de pretutindeni citată anterior).

Tăria de caracter, omenia, decența, bunacuviniță, capacitatea de a percepe, compasiunea, sunt trăsăturile de bază ale adevăratului român. Înafara țării, indiferent de postura în care se află (oficială sau neoficială) românul este ca un trimis al neamului său, prin urmare trebuie să se comporte în consecință. Din nefericire realitățile

timpurilor noastre sunt cu totul altele. Comportamentul unor concetățeni de ai noștri, etichetați la nivel oficial, sau și mai grav în massmedia ca români (ceea ce de fapt nu sunt), se abate flagrant de la tipologia comportamentală a elementului românesc descris mai sus, ceea ce induce un sentiment de frustrare și jenă până la rușine. Trebuie adăugat și faptul că în aceeași categorie, a celor pentru care munca și cultura nu fac parte din setul lor de valori, se includ și caracterele slabe care își târguiesc conștiința, *levantinul versatil și poporul lui Caragiale* (miticii de conjunctură), sau *paraziții de serviciu al neamului* cum foarte inspirat îi numește Dan Puric care, din nefericire, se dovedesc a fi foarte prolifici.

Perpetuarea autohtonismului eminescian

Autohtonismul, ca doctrină și ideologie pentru români pusă în valoare de Eminescu, va fi preluat și dezvoltat de floarea culturii române interbelice, și chiar mai mult, va fi cultivat la nivel instituțional prin "Institutul de studii Balcanice" condus de Nicolae Iorga și apoi de Gheorghe Brătianu (ambii savanți, istorici de forță și somități în domeniu) care considerau românismul ca factor hotărâtor în etnogeneza popoarelor balcanice. *"Vlahii sau românii reprezintă elementul etnic care au influențat pe slavii emigranți de o manieră decisivă"*. Vasile Pârvan, la rândul său, spunea: *"Noi românii de azi suntem nu numai urmașii romanilor din Dacia, ci în aceeași vreme urmași și ca sânge și ca suflet a întregii împărății Romane de Răsărit"* (Getica, Ed. Meridiane, 1982). El a înțeles unitatea pe care o formează teritoriul între granițele geografice; Alpii Nordici, Bosforul Cimirian, Carpații Nordici și Olimpul.

Și sub acest aspect gândirea eminesciană este unitară. Ea privește realitățile timpului său, în fapt, rezultatul acumulărilor de-a lungul vremurilor, în conjuncturi istorice diferite, cu proiecție însă în perspectiva viitorului, pentru că analiza lui are la bază elemente de ordin istoric și biologic. Ajunge astfel, să facă diferența între spiritul autohton și cel emigrat, sesizând în același timp incompatibilitățile evidente și incapacitatea de asimilare a elementului străin. De aici și concluzia existenței unei stări conflictuale latente care poate izbucni oricând într-un conflict deschis, de unde și importanța autohtonismului cultivat atent, fără ostentație, dar cu fermitate și demnitate.

Eminescu reușește să demonstreze cu exemple istorice existența reală a acestei stări latente între spiritul autohton și cel emigrat, începând cu revoluția lui Tudor Vladimirescu când, sub sloganul *"Țara este norodul și nu tagma jefuitorilor"*, elementul autohton pune capăt domniilor fanariote. Tinerimea română va prelua din sloganurile și ideile revoluției de la 1848 și va pune bazele statului român modern, desăvârșit apoi prin reformele lui Alexandru Ioan Cuza.

Din nefericire, detronarea domnului pământean, la 11 februarie 1866 prin complotul "monstruoasei coaliții", va pune capăt acestei perioade luminoase a istoriei noastre, urmată apoi de o epocă în care balanța evenimentelor va înclina când deoparte, când de cealaltă, până la generația de la 1922. Este anul în care marile mișcări studențești și apariția mișcărilor naționaliste (care băntuiau spiritul european al timpului), readuc în

prim plan autohtonismul, puternic susținut de mișcările culturale ale epocii; poporanismul, semănătorismul și gândirismul. Această perioadă de înflorire benefică se oprește brusc însă, odată cu instalarea regimului comunist după cele de al II-lea Război Mondial, când din nou elementul autohton este strivit de elementul străin ajuns în țară pe tancurile sovietice.

Paradoxul istoric face ca tocmai acest regim de inspirație sovietică să readucă la viață autohtonismul, prin celebra mișcare culturală a protocronismului anilor 70-80 ai secolului trecut, în care istoria și cultura este rescrisă prin prisma dominanței elementului autohton în ideea disperată a regimului comunist de ași asigura legitimitatea istorică. Epopeea va fi însă de scurtă durată, pentru că revoluția decembristă a pus din nou în umbră autohtonismul, locul lui fiind luat de lumea intereselor, lume care are puțin de a face cu valorile perene ale neamului.

Pentru că în definiția neamului nu este cuprinsă numai generația prezentă, ci și lungul șir al strămoșilor, precum și a generațiilor care vor veni. De aici și responsabilitatea imensă ce cade pe umerii trăitorilor de astăzi care trebuie să preserveze moștenirea trecutului și să asigure viitorul generațiilor ce vin.

În loc de încheiere

Din păcate, trebuie să recunoaștem că vorbele lui Eminescu au astăzi aceeași profunzime și penetranță, întocmai ca în timpurile sale, atunci când spune: *"Ei vor să nu rămână nici sâmbure, nici rădăcină din ideile trecutului pentru ca brazda să fie îndestul de înfoiată să primească în ea sămânța noilor idei"*. Care sunt noile idei astăzi? le vedem cu ochiul liber sub masca globalizării, a negării valorilor naționale în spiritul *politically correctness*, a dezrădăcinării și înstrăinării spirituale a omului și societății. În așa fel încât, zice Eminescu: *"patria să devină un hotel, poporul o amestecătură, biserica un teatru pentru politicieni, țara un teren de exploatare pentru străini, viața noastră publică ocazie pentru ilustrarea și ridicarea în sus a imigrațiunii din câteși patru colțuri ale lumii"* (Opera politică, vol II).

În măsura în care lumea este inundată de idei "progresiste" în care imoralitatea crasă este ridicată la rang de virtute, în care lipsa de umanitate și de demnitate la rang de normalitate, când o dramă pandemică degenează într-o dispută rasială cu pretenția reconsiderării valorilor civilizației umane, retragerea pe tărâmul autohtonismului cultural și lingvistic, în perimetrul tradiției și spiritualității neamului tău, rămâne singurul remediu, pentru că numai acolo îți vei găsi rădăcinile, rostul și viitorul tău ca om.

Aș încheia prin a-l cita pe Dan Toma Dulciu care în prefața cărții sale "Teoria generală a statului și dreptului în opera lui Mihai Eminescu" spune că Eminescu este: *"sumă a simțirii românești, esență a înțelepciunii cu rădăcini în vremuri imemorabile, simbol al dăinuirii perene a spiritului național"*.

Este un mare adevăr pe care trebuie să ni-l însușim și să îl perpetuăm cu convingere și curaj, pentru că doar în el ne putem regăsi pe noi înșine.

(Bibliografia selectivă la autor.)

PARC NAȚIONAL AL ȘTIINȚEI ȘI TEHNICII

Dr. George M. Gheorghe, București

MOTTO: *Inteligența este capacitatea de a utiliza, experiența proprie, în împrejurări noi.*

(Prof. Univ. psiholog dr. PAUL POPESCU-NEVEANU; 1926-1994)

Nu căutați acest subiect cu iz științifico-fantastic. În literatură de aventuri și anticipație a genialului scriitor francez Jules Verne (1828-1905) și nici printre proiectele estului European și Balcanic, ale forurilor de resort, deoarece nu există. Dar el este totuși prezent, într-o lucrare – propunere de realizare – a profesorului dr. ing. Mihai Mihăiță, apărută la finele anului 2010, în Editura AGIR, respectiv, a Asociației Generale a Inginerilor din România, al cărui președinte și membru fondator este.

Realizarea „Parcului Național al Științei și Tehnicii”, a dobândit încă din vara anului 2003 forma corectă, inginerească a unui proiect complex – care constituie de altfel și substanța unei broșuri, apărută în acest sens. Proiect ce a fost însoțit de un APEL, adresat celor mai importante instituții ale timpului și unor înalte personalități din mediul academic, universitar, politic și mai ales ingineresc. Dar care – din nefericire – nu s-a concretizat încă. Așa cum de altfel se plânge și autorul său, în lucrarea mai sus menționată. De altfel, la vremea respectivă, proiectul a fost supus atenției unor personalități ale științei și tehnicii românești ale timpului, precum: acad. RADU VOINEA, prof. dr. ing. IOAN DUMITRACHE, rectorul Universității „Politehnica” București, prof. dr. arh. EMIL BOGDAN POPESCU, rectorul Universității de Arhitectură și Urbanism „ION MINCU” din București, prof. dr. ing. PETRE PĂTRUȚ, rectorul Universității Tehnice de Construcții din București. Un sprijin important dându-l Institutul Carpați proiect SA, condus de arh. RADU CALOTĂ.

Dar proiectul – precizează optimist în prefața lucrării autorul – nu și-a pierdut actualitatea, el devenind tot mai necesar, în condițiile actuale ale reafirmării Țării noastre, într-un domeniu de activitate unde a obținut pe plan național și internațional, cele mai faimoase aprecieri, ținând seama, în special de tradițiile Școlii Naționale. De aceea, nu înțeleg nici acum, de ce o așa de originală și grandioasă realizare – încă o dovadă vie a forței materii cenușii românești și-n acest domeniu de activitate – este ignorată? De ce se uită faptul că, ROMÂNIA, a dat omenirii – și-n domeniul științific ingineresc – o serie de mari valori, dintre care reamintesc cu respect și plecăciune, doar câteva nume precum: ing. **ION ȘT. BASGAN (1902-1980)**, care a revoluționat tehnica forajului, prin trecerea de la cel rotativ în anul 1932, la cel sonic, de mare adâncime (1937); ing. **GRIGORE BRIȘCU (1884-1965)**, ce a experimentat cu succes, în premieră mondială, variația ciclică a pasului palelor rotorului portant, ca soluție pentru zborul orizontal și a stabilității și pilotării elicopterelor); ing. **ELIE CARAFOLI (1901-1983)**, constructor în 1938, al a avionului românesc de vânătoare **IAR-80**, unul dintre cele mai performante din Europa la acea vreme; rezolvând cu precizie, problema aripilor cruciforme, folosite la construcția de

rachete); ing. **GHEORGHE CARTIANU (1907-1982)**, creatorul Școlii românești de radiotehnică și radiocomunicații; realizator în premieră mondială al „primului sistem de comunicație bilaterală, destinat galeriilor din mină”); ing. **HENRI MARIE COANDĂ (1886-1972)**, om de știință, inventator cu peste 250 de brevete și constructor de avioane, descoperitorul „efectului COANDĂ” în aeronautică și al unei „farfurii zburătoare”); ing. **DIMITRIE LEONIDA (1883-1965)**, fondatorul primei Școli de electricieni și mecanici din România cât și al Muzeului tehnic, dar și a multor alte invenții) etc.

În expunerea de motive ale prof. dr. ing. MIHAI MIHĂIȚĂ se are în vedere, mai ales faptul că, PARCUL va fi un instrument de neînlocuit în efortul general, îndreptat spre crearea de mijloace eficiente de educație, de învățământ integrat specific unei abordări moderne, de formare a noilor generații și de instruire permanentă. Realizarea „PARCULUI NAȚIONAL AL ȘTIINȚEI ȘI TEHNICII” într-un spațiu care să includă, actualul MUZEU TEHNIC „PROF. ING. DIMITRIE LEONIDA”, clădirile fostei GĂRI FILARET și fostei UZINE ELECTRICE FILARET, PARCUL CAROL I, precum și unele componente ale Institutelor de ASTRONOMIE și FIZICĂ a PĂMÂNTULUI, fiind puternic motivată, în documentația experimentatului autor. Totodată, din documentația acestuia, am mai reținut și o serie de interesante detalii vizând alte peste 5.600 de piese, dintre care 300 de o valoare excepțională, ale MUZEULUI TEHNIC. Și faptul că, în zonă, există mai multe monumente importante: ARENELE ROMANE, podul de beton construit de ing. inventator GHEORGHE CONSTANTINESCU (1881-1965), statuile realizate de DIMITRIE PACIUREA (1873-1932), fântâna lui GEORGE C. CANTACUZINO (1899-1960), fântâna cu zodiac proiectată de OCTAV DOICESCU (1902-1981) etc.

De aceea, acest grandios și necesar obiectiv cu o structură atât de puternică, autorul l-a conceput la exigențele secolului prezent și viitor, partea virtuală, constituind un element definitoriu pentru întregul Complex Muzeistic. De asemenea, sunt deosebit de importante, oportunitățile ce se vor crea din punct de vedere metodologic și pentru alte muzee de profil din țară. Bineînțeles că, odată realizat, el va fi trimis atât în circuitul turistic național cât și mondial.

Iată în esență și OBIECTIVELE de bază ale marelui Proiect:

- Educarea publicului larg, în spiritul valorilor științei și tehnicii vizând prioritățile: tânăra generație care trebuie să cunoască realizările științifice și tehnice românești și mondiale, punerea în evidență a creativității umane prin funcționarea unor mecanisme, instalații, machete etc.;

- Identificarea, colectarea, conservarea, restaurarea și valorificarea tezaurului de vestigii istorice ale științei și tehnologiei;

- Valorificarea spațiului muzeistic și a patrimoniului colecțiilor în circuitul mass-media;

- Valorificarea spațiului muzeistic și a colecțiilor de patrimoniu în cadrul unui Muzeu Tehnic Virtual;

– Coordonarea de către Muzeul Tehnic a tuturor activităților de profil muzeistic de gen;

– Înființarea unor publicații dedicate marelui public și publicații specializate, pentru a veni în sprijinul specialiștilor;

– Activitate de divertisment și turism.

Componente structurale:

– Muzeul Științei și Tehnicii „Prof. ing. DIMITRIE LEONIDA” cu cele 22 de secțiuni ale sale;

– Muzeul Transporturilor (restaurare, consolidare și amenajarea clădirii Gării Filaret existentă);

– Științe astronomice, Planetarium, Fizica Pământului;

– Secțiunea Științe Agricole (amenajată în perimetrul serelor existente în zona adiacentă străzii CANDIANO POPESCU);

– Expuneri în aer liber (în cadrul parcului, cu diverse tematici ca de exemplu: Aleea ilustrațiilor reprezentative români ai științei și tehnicii; Exponate aerospațiale, feroviare, rutiere, machete etc.);

– Arenele Romane (spațiu pentru spectacole și manifestări tehnico-științifice);

– Puncte de informare și relaxare (chioșcuri de răcoitoare, standuri de vânzare, locuri de joacă etc.);

– Circuit de transport al vizitatorilor, la punctele de interes din cadrul „Parcului Național al Științei și Tehnicii”;

– Parcaj vizitatori.

Întregul angrenaj al acestui nemaipomenit obiectiv, mai conține și o altă serie de detalii tehnice, grafice, ilustrații, expuneri de motive și chiar o sugestie de: LEGE PRIVIND

ÎNFIINȚAREA, ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA PARCULUI NAȚIONAL AL ȘTIINȚEI ȘI TEHNICII.

În final, marele Proiect al președintelui „Asociației Generale a Ingineriei din România”, profesorul dr. ing. MIHAI MIHĂIȚĂ, a căpătat aprecierile unanime și adeviziunea marilor personalități ai Științei și Culturii românești ale timpului:

Acad. **MIHAI DRĂGĂNESCU**, președinte al „Comitetului Român pentru Istorie și Filozofia Științei și Tehnicii”, prof. dr. ing. **DAN GHIOCEL**, membru al Academiei de Științe Tehnice din România, dr. ing. **IOAN GANEA**, director al Editurii Academiei Române, **DOREL ZUGRĂVESCU**, președintele Comitetului Național Român de Geodezie și Geofizică al Academiei Române, acad. **RADU VOINEA**, prof. dr. ing. **ȘERBAN RAICU**, decanul Facultății Transporturilor din Universitatea Politehnică București etc.

În loc de concluzie: Prof. dr. ing. MIHAI MIHĂIȚĂ este specializat în tehnologia transportului feroviar la Institutul de Căi Ferate, doctor inginer al Institutului Politehnic din București, membru fondator și vicepreședinte al Academiei de Științe Tehnice din România, membru fondator al Academiei Oamenilor de Știință din România, membru al Comisiei de Cibernetică a Academiei Române, membru al Comitetului Român pentru Istoria, Filozofia Științei și Tehnicii al Academiei Române, membru al Fundației Internaționale „Sănătate, Mediu, Dezvoltare Durabilă”, membru al „Federației Mondiale a Organizațiilor Inginerești și a multor alte organizații și organisme interne și internaționale, având la activ, zeci și sute de lucrări științifice, o mare putere creativă și spirit de observație științific ieșit din comun. *Și cred că prezintă suficiente argumente de a fi încurajat și felicitat pentru originalitate.*

MOARTEA LUI ALEXANDRU MACEDON, ACCIDENT SAU CRIMĂ?

Dr. Geta Elena Răducanu, București

MOTTO: *Omul de geniu are în conștiința valorii sale și în solidaritatea gloriei dobândite, un fel de rezervă în care orgoliul său îndreptățit, se exercită și respiră fără să stingherească pe cineva.*

HONORÉ de BALZAC (1799 n. PARIS – 1850, vestit romancier, scriitor francez, cel mai mare creator de tipuri bine individualizate)

Printre legendarele figuri de mari conducători de oști și cuceritori ai lumii antice, Alexandru Macedon ocupă un loc central, vestit atât prin genialitatea lui militară – organizatorică, strategică și combatantă – cât și prin spiritul lui de întărire politico-economică a marelui imperiu macedonean făurit prin luptă, concomitent cu menținerea și promovarea celor mai frumoase tradiții culturale, obiceiuri și serbări din teritoriile ocupate. Iar în același timp, neuitând să construiască noi orașe, care să-i poarte numele (se pare că peste 70 de asemenea așezări), folosindu-se

de cei mai vestiți arhitecți și constructori ai timpului. Născut în anul 356 î.H. în Macedonia (stat antic în nordul Greciei, în regiunile muntoase ale Peninsulei Balcanice), fiul lui Filip al II-lea, recunoscut la rândul său ca înfăptuitor de reforme militare și economice care au contribuit la ridicarea statului macedonean la rangul de mare putere în lumea grecească, mai ales după cucerirea Traciei și coloniilor grecești de pe litoralul Mării Egee și instituirea hegemoniei Macedoniei în Grecia. Alexandru Macedon s-a dovedit de mic copil a fi dotat cu inteligență scilicet, prestanță și înclinație către arme și lupte, chiar și sub forma de joacă, pe care o lua mai mult în serios. Dar este și meritul tatălui său de a-l fi crescut în această atmosferă, cu timpul făcând din el un neînfricat și neîntrecut luptător, pasionat am putea spune și, care se impunea cu vorba și cu fapta, așa cum stă bine unui mare șef militar. El devine rege al Macedoniei în anul 336 î.H., după moartea nepotului a tatălui său, pare-se ucis într-un complot în care a fost implicată și mama sa, iar unii istoriografi îl bănuie și pe Alexandru. Cert este că, tânăra sa domnie la propriu și la figurat – a însemnat o permanentă campanie și războaie

cu vecinii, pentru extinderea imperiului său. Astfel, cercetătorii istoriografi arată că, ambițiosul macedon a trecut cu vestitele sale armate Helespontul (strâmtoarea Dardanele), a învins armata persană la Granicus (fluviul turc de azi Kokabaş – 334 î.H.) și Issos (localitatea turcă Iskenderun – 333 î.H.), și a cucerit Fenicia (denumire antică a teritoriului de pe coasta răsăriteană a Mării Mediterane, unde au luat naștere în antichitate mici orașe – state sclavagiste ca Byblos, Ugarit, Sidon și Tir). În urma bătăliei decisive din anul 331 î.H. împotriva lui Darius al III-lea, Alexandru Macedon a cucerit provinciile din centrul imperiului: Babilonul, Susa, Ecbatana (azi Hamadan – Iran). După campania din Nordul Indiei, într-o a doua capitală a imperiului (327- 326 î.H.), moare la Babilon (pe care fascinat de frumusețea și bogăția sa, dorea să-l transforme într-o a doua capitală a imperiului), în vârstă de 33 de ani, respectiv în anul 323 î.H.

Se spune că, pe toată perioada campaniilor sale, Alexandru Macedon a fost însoțit – pe lângă constructori, arhitecți, vraci, astrologi, istoricul și cronicarul CALLISTHENES, medicul său personal – și de înțeleptul Aristotel (numit și Stagiritul, după orașul natal Stagiria, vestit savant și filozof grec, al cărui discipol a fost. Acesta a pus bazele logicii formale – Organon, psihologiei – Despre suflet, economiei politice – Politicii și eticii etc.

Despre adevărata moarte a lui Alexandru Macedon au circulat o mulțime de păreri, chiar în rândul istoricilor, pornind de la infectarea rănilor de la picioare căpătate în luptele cu fenicienii, continuând cu o boală misterioasă de „friguri” dobândită în India și până la otrăvirea sa la Babilon. Vracii timpului, prezenți în armata Macedoniei ca și unii autohtoni, încercau: diferite alifii obținute din carne de șarpe tăiată mărunț și macerată în ulei și miere, cu care se ungeau părțile externe suferinde; alteori, foloseau diferite mirodenii pisate mărunț și amestecate cu natron (carbonat de sodiu), mercur, sulf și lapte de femeie, serveau aceluiași scop de tratament extern. Nu știm câte dintre aceste rețete sau mai bine-zis remedii au fost folosite pentru vindecarea lui Alexandru Macedon, dar, susțin teoria otrăvirii acestuia, intenționată sau accidentală. Fascinați de acest subiect, cercetători occidentali și de peste ocean au purces la un studiu aprofundat, al ultimelor zile ale reputatului macedonean. În acest sens, toxicologul englez Raymond Fowler, crede că teoria otrăvirii intenționată este mai plauzibilă, având în vedere simptomele clasice cu: vomă, amețeală, respirația grea, tulburări de vorbire, contracturi musculare puternice, salivă abundentă spumoasă, stare de comă etc. Acesta împreună cu alți colegi din domeniu, au reconstituit întregul proces al fenomenului, modelând totul pe un calculator. La rândul său, cercetătorul John Grieve, combate ideea că Aristotel, al cărui nepot fusese decapitat din ordinul lui Alexandru, s-ar fi răzbunat pe acesta, complotând cu generalii lui. Lucru exclus deoarece bătrânul filozof, nu era în relații bune cu militarii cu funcții mari, care-i contraziceau principiile doctrinei filozofice referitoare la rolul armatei. Dar tot el spune că, din Macedonia a sosit cu câteva luni, înainte de moartea lui Alexandru, celebrul sol Casandru, străbătând peste 2500 de km până la Babilon, ca să-l convingă pe rege să se întoarcă acasă, pentru a-și conduce imperiul și a-și salva armata, deja obosită de ani de marșuri, lupte și boli. În realitate, se crede că solul a sosit la Babilon ca să-i convingă pe generali să-lucidă pe Alexandru prin otrăvire, folosindu-se de ajutorul fratelui său Iollas, paharnicul regal. Toxicologul și farmacologul neozeelan-

dez dr. Leo Schepp, combate însă afirmația, otrăvirii cu substanțe din regnul mineral, precum litarga și ceruza, ori din cel vegetal, precum mătrăguna și rădăcina de ellbor. Toate aceste toxice fiind existente în arsenalul toxicologic antic îndepărtat. Mai plauzibilă ar fi otrăvirea cu rădăcină de spânz alb și care a îmbrăcat forma de complot, spune specialistul neozeelandez, pe care, marele comandant de oști a consumat-o în două ipostaze neștiute și puse în băutură. La banchetul dat în cinstea sa de generalii săi și câteva frumoase babiloniene acolite.

Și de această dată, tehnologia modernă de cercetare toxicologică, precizează același autor neozeelandez, stabilește faptul că, evoluția în etape a intoxicației spânzice arată că, agonia de 12 zile cât a durat până la moartea lui Alexandru, mort în final prin insuficiență respiratorie și renală, ca și simptomele enumerate, pledează pentru o otrăvire lentă cu suc extras din rădăcină de spânz alb (*Helleborus Purpurascens*). Probabil că acesta a fost folosit pe cale internă, în ideea combaterii „frigurilor de tip malaric”, dar, nesocotința dozei reale și neastâmpărul lui Alexandru de a termina mai repede tratamentul, au dus la o supradozare fatală. Acesta este și punctul de vedere și al omului de știință prof. dr. Harold Brudjan, din Danemarca. Ca o paranteză, se spune că, în timpul intervenției americane în Coreea – din trecutul nu prea îndepărtat – 14 soldați de la infanteria marină, au consumat accidental, supă cu urme de spânz, operația soldându-se cu un dezastru!

În fine, tot ca o paranteză, între anii 1970-1980, un valoros cercetător român bănățean, dr. Vasile Boici, a reușit să extragă din rădăcina de spânz alb, o substanță activă, cu efect antialgic și antiinflamator, în unele forme de reumatism acut. Mai târziu, îmbunătățindu-și descoperirea, a realizat un nou preparat eficace injectabil și altul sub formă de unguent ambele folosite cu succes în reumatismele cronice.

De altfel, să nu uităm că, spânzul alb, se găsește istoricește de milenii pe teritoriul patriei noastre (mai ales) și de unde este posibil ca macedonenii să-l fi luat, chiar dacă în prezent botaniștii au semnalat prezența spânzului alb în Polonia de Sud - Est și Ucraina de Vest (dar numai de câțiva zeci de ani). Și tot despre existența acestei plante am mai găsit însemnări de specialitate făcute de doi mari corifei ai medicinei românești din trecut, prof. dr. doc. Marțian Cotrău, socotit ca unul dintre marii toxicologi ai Europei Estice și prof. dr. doc. Valentin Stroescu, un excepțional farmacolog recunoscut și peste hotare. Cei doi semnalând la timpul lor, gradul de toxicitate al plantei și precauțiunile ce trebuiesc luate. La folosirea derivatelor sale farmaceutice sub formă de tincturi (în caz de arterite obliterante și cu recomandarea de spălare bine a mâinilor după masarea externă a zonei afectate) și geluri (folosite extern pentru stimularea circulației capilare, relaxarea musculaturii după efort susținut, dureri musculare, hematoame, tumefieri, edeme și tot cu aceiași recomandare de spălare a mâinilor).

Alexandru Macedon, mare conducător de oști, cel ce a creat vestitul stat macedonean, a marcat în domnia lui, începutul perioadei elenistice și istoria îl amintește și datorită sprijinului acordat în ridicarea unor impozante construcții ale vremii, unele înscriindu-se în rândul marilor minuni ale trecutului antichității.

Și îl deplângem pentru sfârșitul lui tragic, în plină tinerețe, care l-a impresionat și pe vestitul istoric grec Plutarh.

Viața lui Alexandru Macedon, scrisă de Plutarh din Cheronea (46-120 d.H., scriitor și istoric grec vestit, reprezentant al Academiei platonice, autor al unei culegeri de 46 de biografii ale unor oameni de stat greci și romani, apărute sub titlul „VIEȚI PARALELE”, cât și a numeroase opusculer-scrieri științifice sau literare de proporții reduse – de filozofie morală etc.) reprezintă și azi, unul din izvoarele de bază ale istoriei marelui comandant de oști macedonean, inspirat din mai multe surse istorice, dar mai ales după: ARISOBUL din CASSANDREEA, PTOLEMAIOS, fiul lui LAGOS, CHARES din MITILENE, ONESICRITOS și CALLISTHENE, scriitori istorici ce l-au însoțit pe ALEXANDRU în expedițiile sale. Dar se pare că Plutarh, el însuși fascinat de marele Alexandru, i-a văzut mai mult părțile bune, în contradicție cu mulți filozofi greci, ai școlii de retorică din secolul I d.H. de la Roma, care vedeau în acesta, pe „dușmanul libertății”. Ei mai spuneau că, nu toți macedonenii și grecii l-au iubit pe Alexandru, care ar fi avut și o fire dictatorială. Peste toate acestea Plutarh trece cu vederea și scriitorul din el, iubitorul de frumos vedea idealul, faptul că Macedonul, întărește rolul căsătoriei în statele ocupate, dezvoltă economia agricolă prin obligativitatea plugăritului pământului, îi îndeamnă pe noii supuși să-și cinstească mamele etc. Chiar și întemeierea a 70 de cetăți în mijlocul unor „popoare barbare”, și presărarea lor cu așezăminte elinești îi arată marea sa capacitate și de om politic.

Cartea lui Plutarh, prezintă fapte inedite, frumos redade, convingătoare: începând cu originea lui Alexandru, care după tată se trăgea din neamul HERACLIZILOR (urmașii lui Heracles, care, conform legendei, este fiul lui Zeus și al Alcmenei, soția regelui Amfitruo din Teba), iar după mamă, era de viță de AIACIO (urmașii lui Aiacos al cărui fiu, Peleu, a fost tatăl lui Ahile) continuând cu relațiile tensionate între regele Filip tatăl lui Alexandru și fiul său, de viața de la curtea regală și caracterul ușuratic al suveranului, până la maturizarea eroului nostru; apoi cu povestea Bucefalului lui Filip și cum îl stăpânește Alexandru,

relația dintre el și filozoful Aristotel, primirea domniei lui Alexandru la vârsta de 20 de ani și politica lui de întărire a statului prin făurirea unei puternice armate de cuceritori, cuceririle sale în Asia, India și finalul din Babilon, unde moare la vârsta de 30 de ani.

Iată cum descrie Plutarh, ultimele zile ale acestuia:

„...În ziua a optsprezecea a lunii daisos, Alexandru fiind cuprins de călduri, a dormit în sala de baie. În ziua următoare, făcând o baie, s-a dus în camera de culcare și și-a petrecut ziua jucând zaruri cu un med. Apoi, îmbăindu-se târziu și aducând jertfă zeilor, după ce-a mâncat, noaptea a avut călduri. La douăzeci ale lunii, îmbăindu-se iarăși, a adus jertfa obișnuită și apoi, întins în sala de baie, stătea de vorbă cu Nearhos (amiral în flota lui Alexandru, care în anii 327-326 î.H. a parcurs drumul din Marea Roșie la gurile Indusului și înapoi – N.R.), ascultând întâmplările petrecute în timpul plutirii pe râuri și în Marea cea mare. A doua zi, făcând același lucru, l-a prins și mai mult noaptea când s-a simțit rău și ziua următoare avea călduri foarte mari. Și sculându-se s-a întins lângă baia cea mare. Aici a chibzuit cu sfatul de război, cu privire la unitățile care n-aveau comandanți. Le-a spus să le dea comandanți după ce îi vor fi suspus la o probă. La 23, fiind foarte aprins, s-a sculat și a adus jertfe zeilor; a poruncit apoi ca cei mai mari comandanți să stea în palat, iar comandanții de mari părți ale oastei și cei care comandau 500 de oameni, să-și petreacă noaptea afară. Apoi, după ce-a fost dus în palatul de peste râu, la 24, a adormit puțin, iar căldurile n-au scăzut. Când s-au dus comandanții la el, nu mai putea vorbi. Tot astfel și la 25. De aceea macedonenii credeau că-a murit și au început să strige la ușile palatului și să amenințe pe paznici, care-i dădeau înapoi. Apoi, când au deschis ușile, îmbrăcați în tunică, unul câte unul au trecut pe lângă patul lui Alexandru. În această zi, Peithon și Seleucus trimițând pe cineva la templul lui Serapis l-au pus să-l întrebe, dacă pot s-aducă acolo pe Alexandru, iar ZEUL le-a poruncit să-l lase pe loc. La 28, după-amiază, Alexandru a murit“.

FESTIVALUL INTERNAȚIONAL „IONEL PERLEA”

Claudia Voiculescu, București

Organizat de Consiliul Județean Ialomița și Centrul Cultural „Ionel Perlea”, sub patronajul Comisiei Naționale a României pentru UNESCO, prestigiosul festival s-a desfășurat în perioada 29-31 iulie 2020, în aer liber, pe esplanada din fața Centrului Cultural „Ionel Perlea” din Slobozia (din pricina condițiilor create de coronavirusul pandemic), cât și la Ograda, județul Ialomița, fiind la cea de-a XXIX-a ediție. Este un an jubiliar: 120 de ani de la naștere și 50 de ani de la moartea lui Ionel Perlea, cel care a văzut lumina zilei nu departe de Slobozia, în comuna Ograda. Concursurile internaționale de interpretare vocală și dirijat s-au amânat tot din cauza molimei pandemice. Sufletul organizatoric al festivalului a fost doamna Clementina Tudor, managerul Centrului Cultural „Ionel Perlea”, domnul Victor Moraru, președintele Consiliului Județean Ialomița, și domnul consilier Ilie Cioacă. De 5 ani, dirijorul și compozitorul Sabin Pautza este directorul artistic al festivalului.

În prima zi a Festivalului, 29 iulie, am asistat la premiarea celor care au participat cu lucrări la prima ediție a Concursului internațional de Arte plastice „Ionel Perlea” organizat de Asociația Pro Valores în parteneriat cu Centrul Cultural UNESCO „Ionel Perlea”. La acest concurs s-au înscris peste 50 de

concurenți cu vârste între 10 și 25 ani din Republica Moldova și România. Au fost premiați 6 (șase) elevi din Republica Moldova. Premiul I a fost obținut de Daria Sirotiuc în vârstă de 17 ani din Chișinău. Lucrările de Artă plastică premiate au fost donate Centrului Cultural Unesco „Ionel Perlea”. În aceeași zi, a fost lansat volumul sopranei Florența Nicoleta Marinescu, intitulat Canto, apărut la Editura Muzicală, București, 2020. În prezent soprana, după cum singură se recomandă în prima filă a cărții, este „profesor formator”, „interpret de performanță”, „student permanent și căutător de adevăruri pe tot parcursul vieții” la Constanța. Într-un discurs elevat, a vorbit despre misiunea artei cântului, despre vocația artistului, despre tradiție și tradițional. O artistă excepțională. Cei prezenți au aplaudat-o și i-au transmis, din spatele măștilor purtate, admirație și respect. Buchetul de flori și superbul album „Castele și conace din Ialomița – istorie – memorie – poveste” (Ed. Metamorfosi, Slobozia, 2020), au fost înmânate artistei de către domnul consilier Ilie Cioacă. Seara, la ora 20, pe scena în aer liber instalată în fața Centrului Cultural „Ionel Perlea” au evoluat soprana Rodica Ștefan (de la Teatrul Național de Operetă și Muzical „Ion Dacian”), soprana de coloratură Oana Șerban și

tenorul Andrei Mihalcea (amândoi de la Opera Comică pentru Copii, București), acompaniați de Vibe Orchestra și dirijorul ei, Alexandru Ilie (de la Opera Comică pentru Copii), în fața unui auditoriu dornic de muzică bună. Programul a cuprins unele din cele mai frumoase și atractive lucrări de G. Rossini, G. Puccini, Johann Strauss-fiul, E. Kalman, G. Verdi, W.A. Mozart, E. Doga, Frederick Loewe, C. Gounod, F. Lehar, G. Grigoriu, Francis López, Johann Strauss – tatăl. Cei prezenți la concert, îmbrăcați ca pentru sărbătoare, au apreciat la maximum prestația celor care și-au dat toată măsura talentului lor aplaudându-i cu frenetie. A fost o seară senină și liniștită din inima Ialomiței, cea din „pustiile Bărăganului” (apud Alexandru Odobescu în „Pseudo-kynetikos”), unde românul „poate visa în voie” (Panait Istrati, „Ciulinii Bărăganului”). Gazdele au oferit fiecărui solist cât și dirijorului minunate buchete de flori și câte un exemplar din albumul „Castele și conace din Ialomița”.

A doua zi, tot „căldură mare, mon cher”, vorba lui neea Iancu. În sala de expoziții a Centrului Cultural „Ionel Perlea”, o nouă lansare de carte: „Dincolo de tăcere, sunet și gând. Integrata haikai de Theodor Grigoriu” (Ed. ARTES, 2019) a pianistei Cezara Petrescu, „validată de activitatea didactică universitară de aproape 30 de ani și de colaborarea cu Opera Națională Română din Iași și Opera Brașov” (citată de pe manșeta copertei IV a cărții). Din Prefață aflăm că „volumul propune o abordare subiectivă și lucidă în același timp, familiară și necesară în acest moment, a celor trei cicluri de lieduri compuse de Theodor Grigoriu pe versuri *haiku* și *tanka* de Șerban Codrin. (...) Este o încercare de a crea accesibilitate către cunoaștere, selectând și comprimând informații din surse bibliografice recente și de încredere autoritate, relatând situații, întâmplări despre compozitor și despre poet, completate de considerații despre creația lor și de analiza plurinivelară a liedurilor în corelație cu povestea unui recital-spectacol”. Seara, concert cu Orchestra simfonică ARGESIS din Pitești, la pupitrul căreia a fost dirijorul Tiberiu Oprea. Soliști: Mădălin Sandu (vioară), Costinel Mirea (vioară), Raymond Cinpoșu (oboi) și Mihai Dima (trompetă). Scaunele albe din fața orchestrei, toate ocupate. Dincolo de gard, oameni care voiau să asculte concertul cu muzică din Strauss, Lehar, Bizet, Morricone, Ceaikovski, Kalman, Ponchielli, L. Mclean, V. Monti, Gioachino Rossini. Frenetie, bucurie, aplauze... Gazdele, au onorat soliștii și pe dirijor cu flori și cu câte un album „Castele și conace din Ialomița”.

Ziua de 31 iulie, a III-a din cadrul festivalului, a fost cea mai emoționantă. Dimineața, un autocar ne-a purtat, trecând mai întâi prin comuna Bucu, în comuna Ograda, locul de baștină al lui Ionel Perlea. Comună în care bunicii săi au înălțat o școală de 4 ani și o biserică (funcționale și azi și în plină desfășurare de reabilitare). Casa în care s-a născut și a trăit până la 12 ani (până-n 1912, an în care, rămas orfan de tată, pleacă cu cei doi frați și o soră, împreună cu mama lor, de origine germană, în Germania, unde învață compoziția și dirijatul) cel ce avea să cunoască, mai târziu, celebritatea ca dirijor și compozitor pe marile scene muzicale ale lumii și căruia celebrul Arturo Toscanini i-a dăruit propria baghetă dirijorală numindu-l urmașul său, s-a păstrat până azi. După vizita lui Ionel Perlea în 1969, comuniștii, instalează în ea sediul CAP-ului și apoi o transformă în depozit de îngrășăminte chimice și, într-un târziu, în oficiu poștal. Acum, recondiționată, are menirea firească și de drept a fi Casa memorială „Ionel Perlea” în care se pot admira câteva obiecte care i-au aparținut acestui fiu al Ialomiței: vechiul pian din copilărie și cu Simfonia nr. 1 în Do opus 17, un tablou cu părinții săi Margareta și Voicu, un tablou ce-l înfățișează pe dirijor pictat de fratele său Alexandru, un dulap cu partituri muzicale, un tablou cu familia Perlea în apartamentul din New York, un tablou cu Margareta Perlea cu cei patru copii (Ionel, Alexandru, Victor și Ana) la München în 1906, un tablou cu Victor, alt frate al lui Ionel, pe o comodă este așezată Simfonia concertantă pentru vioară și

orchestră, 1974; în altă cameră se află pianina lui Perlea adusă din casa de la New York, arborele genealogic al familiei Perlea, un serviciu de tort, un portmoneu și carnet de cont în bancă ale dirijorului, foaia matricolă nr. 86 din anul 1909 a „elevului Perlea V. Ionel născut la 30 noiembrie 1900 în comuna Ograda, plasa Țândărei, județul Ialomița” cu „ordinea de clasificare II-lea”, vreo 4 machete de gips ale lui Ionel Perlea executate de sculptorul Ioan Bolborea (autorul grupului statuar „Caragialiana” din fața Teatrului Național „I.L. Caragiale” din București), un patefon marca Odeon și altele. O altă cameră mai mare a casei este destinată a fi sală de conferințe. În copilăria lui Ionel Perlea, această cameră era folosită de familie pentru diverse activități culturale cât și pentru teatru de păpuși (unde aveau acces numai copiii, cei din familie cât și cei din comună). Ea și-a păstrat destinația și în perioada comunistă fiind folosită pentru proiecții de film și petreceri de Revelion...

Ar mai fi fost de văzut și de menționat aici multe, dar... timpul scurt nu ne-a mai dat răgaz. Trebuia să luăm parte, în mica curte interioară, la programul ce urma să aibă loc aici. Lume puțină, așezată pe scaunele distanțate puse la umbra unor pomi. Au conferențiat: poeta Claudia Voiculescu, prof.univ.dr. Florența Nicoleta Marinescu, maestrul Sabin Pautza, poetul Șerban Codrin. Sub o salcie cu frunzele rărite de arșița soarelui cotropitor, un pian. Soprana Mihaela Stanciu, acompaniată la pian de Andra Demidov, a interpretat liedurile: „Un singur suflet verde în stepa fierbinte”, „Salcia”, „Am totul pe masa goală” versuri de poetul, dramaturgul și scriitorul Șerban Codrin, muzica, Theodor Grigoriu; „Totenwacht” versuri Hans Benzmann și „Sehnsucht”, versuri de Siegfried Trebitsch, muzica Ionel Perlea, orchestrație Sabin Pautza; „Cu miresme-amețitoare” și „Iconostas”, rondeluri de poeta Claudia Voiculescu, muzica de Sabin Pautza. Programul a fost prezentat de domnul Sebastian Crăciun, jurnalist, realizator muzical la Radio România, organizator de concerte și Președinte al Asociației Pro Valores. De altfel, dumnealui a fost prezentatorul întregului program al Festivalului „Ionel Perlea” desfășurat timp de trei zile.

Seara, la Slobozia, tot pe esplanada din fața Centrului Cultural „Ionel Perlea” s-a desfășurat cea de-a doua parte a programului din ultima zi a Festivalului. Mai întâi a fost lansată cartea de bancuri scornite de dirijorul și compozitorul Sabin Pautza intitulată „Carnaval fără măști sau Hai să (ne) râdem”, Ed. Palimpsest, București, 2020. Cartea a fost prezentată de Șerban Codrin și, cu mult haz, de însuși autorul ei, care este, de vreo cinci ani, directorul artistic al prestigiosului festival. A urmat apoi recitalul tenorului Mădălin Băldău, format la Constanța, la clasa profesoarei Florența Marinescu. Acompaniat la pian de Andra Ștefan, a interpretat din compozițiile de cameră ale lui Vincenzo Bellini și din Gaetano Donizetti. A urmat recitalul sopranei Mirela Bunoaică, pregătită de celebra soprană Maria Slătinaru-Nistor. A interpretat „Qui la voce” din I Puritani de Vincenzo Bellini, două compoziții muzicale de Oana Vardianu pe poeziile „Ghimpă” și „Eva” de Lucian Blaga, la pian Valentin Vardianu. Acompaniată de Andra Demidov, soprana Mirela Bunoaică a mai interpretat o arie din „Lucia di Lammermoor” de Gaetano Donizetti, și o alta din opera „Romeo și Julieta” de Charles Gounod. Orchestra Simfonică Acord dirijată de Eduard Dabrowski Boboia a interpretat „Little Bossa” de dirijorul și compozitorul Eduard Dabrowski Boboia. În continuare orchestra a cântat valsurile „Frumoasa Dunăre albastră” și „Voci de primăvară” de Johann Strauss-fiul. Programul s-a încheiat apoteotic cu lucrări orchestrale („Music from movies”, „Oldies and goodies”, „Russian Medley” și „Romanian Medley”) ale maestrului Sabin Pautza tot cu Orchestra Simfonică Acord dirijată de acesta.

Se poate afirma, pe drept cuvânt, că tot ceea ce s-a întâmplat în orașul Slobozia și în comuna Ograda, a întrecut orice așteptări. A fost un adevărat regal. Ialomița se poate mândri că din pământul ei a răsărit Ionel Perlea (1900, Ograda, Ialomița, România – 1970, New York, SUA) cunoscut și apre-

ciat din România până în orașele mari ale Europei și Americii. A fost un adevărat ambasador al țării noastre ca și cumnatul său, Mircea Eliade, care a dat culturii lumii covârșitoarea lucrare „Istoria credințelor și ideilor religioase” cât și altele tot atât de importante. S-ar cuveni ca înregistrările lui Ionel Perlea de la marile case de discuri să fie mai des mediatizate spre o mai bună cunoaștere a sa de către noi, românii, care am fost văduviți amar de vreme de ceea ce a realizat Ionel Perlea pe plan dirijoral cât și pe plan componistic. În acest sens este nu numai lăudabil dar și cât se poate de onorabil că Slobozia organizează de ani buni acest prestigios festival ce poartă numele de Ionel Perlea. Fie ca minunata inițiativă să aibă ani mulți și rodnici și de aici înainte. Vivat, crescat, floreat! Iar eu pot mărturisi: et in Arcadia ego!

IONEL PERLEA

13 DEC. 1900, OGRADA, IALOMIȚA - 29/30 IULIE 1970, NEW YORK

Ne-am adunat la acest jubileu solemn cu mare bucurie fiindcă, de fapt, se urmărește a ilustra perpetuarea valorilor noastre românești. Se omagiază personalitatea unuia din corifeii muzicii noastre, a celui care a fost dirijorul și compozitorul Ionel Perlea, fiu al meleagurilor ialomițene pe care le-a înzestrat cultural, definindu-se și el pe plan național cât mai ales în context internațional.

Luna aceasta se împlinesc 50 de ani de la trecerea lui în lumea de Dincolo. El a fost ambasadorul Ialomiței noastre, al culturii României în lumea mare. Orfan de tată la 12 ani, va pleca cu mama sa, de origine germană, în Germania. Aici, la 18 ani, studiază compoziția și dirijatul. La 19 ani (1919) este prezent pe podiumul Ate-neului Român în calitate de interpret și compozitor. La 26 de ani este încununat cu Premiul de compoziție „G. Enescu”. Între 1927-1944 funcționează ca dirijor, pe rând, la opera din Cluj și la Opera bucureșteană. În 1945 este închis de către germane, împreună cu alți români, într-un lagăr din Austria. Con-sacrarea lui s-a produs în 1945 la Roma și Milano (Teatro alla Scala). În 1949 ajunge la Metropolitan Opera din New York. Aripile îl poartă pe diferite alte scene muzicale din America. Marele Arturo Toscanini îi dăruiește propria sa baghetă dirijorală și-l numește urmașul său. Astfel că Ionel Perlea va fi în fruntea Connecticut Symphony Orchestra din 1955 până-n 1965. Va fi și profesor de artă dirijorală în New York. Urmare a unui accident vascular, rămâne cu mâna dreaptă paralizată. Cu o voință ieșită din comun cât și din imensa iubire pentru muzică, care era însăși rațiunea sa de a trăi, învață să dirijeze cu mâna stângă.

După peregrinări răsunătoare de succes pe scenele mari ale lumii, dirijând orchestre celebre, cu dorul de țară în suflet, presimțindu-și poate sfârșitul, Ionel Perlea revine în România în anul 1969 (n-o mai văzuse din 1944!!!), își revede Ograda natală, unde, ca Odysseus, visează să se odihnească pe patul cioplit dintr-un singur trunchi de măsline. Concertează la Sala Palatului, la Ateneul Român și la Sala Radio. Cele trei concerte dirijate în România au fost cântecul de lebedă al celui care strălucise la Roma, Milano, Viena, Paris, Buenos Aires, Frankfurt pe Main, Berlin, Bamberg, San Francisco, Stuttgart, Florența, Cicago. Pleacă în lumea umbrelor câteva luni mai târziu, la 29 iulie 1970 în New York City.

A fost cumnatul celui care a lăsat lumii opere științifice și opere literare de mare valoare însumând peste 80 de volume și peste 1200 de articole și recenzii. Este filosoful și profesorul universitar la Chicago, românul Mircea Eliade, naturalizat cetățean american în 1966 și membru post mortem al Academiei Române în 1990. A scris „Istoria credințelor și ideilor

religioase”, tradusă în românește de poetul Cezar Baltag care l-a cunoscut pe Eliade în 1972, când a beneficiat de o bursă în „America ogarului cenușiu” la Universitatea din Iowa.

Om cu disponibilități proteice, Ionel Perlea a strălucit în splendoarea muzicii prin care transmite până azi, celor sensibilizați de sonurile ei, vibrații perceptibile. Ionel Perlea are imprimări la mari case de discuri. A compus un concert pentru vioară și orchestră, piese de muzică de cameră, muzică simfonică. Dintre lucrările sale sunt înregistrate: lieduri, Variațiuni simfonice pe o temă proprie, Simfonia în Do major, Simfonia concertantă pentru vioară și orchestră, Trei studii pentru orchestră, Scherzo-ul simfonic „Don Quijote” ș.a.

Sufletul lui Ionel Perlea străbate și transpare din muzica lui. Mai mult ca sigur, muzica însemna pentru el o prelungire a propriei sale naturi și a fost condiția definitorie care i-a condus viața de om universal, predestinat misiunii sale dirijorale și componistice. Gestul lui Toscanini era semnificație fundamentală și certifica biruința românului Perlea în „ograda” lumii.

Felul în care dirija acest om puțin la trup și spiritualizat la maximum, părea să fie, și chiar era, un dicteu al firii sale înnăscute, de rafinată și subtilă sensibilitate. Izbucnea din el, în mâna lui stângă, o vigoare și o gingășie a esenței umane. Alonja lui arunca lumini ocrotitoare asupra orchestrei pe care o considera un element de complementaritate căreia-i dăruia totul. Poate că deschiderea sa era cea a orizontului rural din care izbucnise în lume. Existența stângace de dirijor îi dădea lui, orchestrei cât și celor din sala de concerte o anumită noutate, o specială vibrație, mereu sporită, mereu cu alt tip de forță. Așa l-am perceput eu în 1969 când l-am văzut și l-am ascultat la Sala Radio. M-a impresionat ne-spuse Preludiu și Moartea Isoldei în opera Tristan și Isolda de Richard Wagner. A fost ceva absolut unic și a rămas în memoria mea afectivă pentru totdeauna... Stilul său ținea de expansiunea în spațiile infinite ale câmpiei. El dispunea de o autoritate recunoscută de cei cu care se afla într-o alăturare esențialmente sufletească. Aici sau aiurea, oameni ca el și-au iubit țara foarte mult și patimile pentru țară au fost plătite scump.

O istorioară despre cartierul Ferentari

Păstrez în arhiva transmisă de părinții mei Despina și Marin Istrate un act de vânzare/cumpărare autentificat cu numărul 13274 de Administrația Financiară sectorul III Albastru, la 19 baugast 1937, plătinându-se pentru aceasta suma de 2100 lei și prezentându-se certificatul 2268/1937. În act scrie: „Subsemnatul (s.n. Indescifrabil prenumele) Braunstein, în calitate de procurator al soției mele Henriette Braunstein, în baza procurei autentificate de Tribunalul Ilfov Notariat la nr. 11334/1922 declar că am vândut soților Vasile Pușcaș și Parascchia Vasile Pușcaș, o parcelă de teren în suprafață de 307,65 m.p. situată în str. Manus A.F. Nr. Comuna sub. Urbană Șerban Vodă, Cartierul Prelungirea Ferentari, municipiul București...”

Parcela de teren ce-am vândut face parte din terenul în suprafață de 2485 m.p. situat în str. Manus A.F. nr. Comuna sub-urbană Șerban Vodă – Cartierul Prelungirea Ferentari, Municipiul București și care în totalitatea lui a făcut parte din fosta moșie Vatra Mănăstirii Văcărești (s.n.).“

Acest act, în care se scrie negru pe alb că parcela mai sus menționată făcea parte din moșia mănăstirii Văcărești, m-a făcut să caut amănunte istorice.

Mănăstirea Văcărești a fost construită în S-E Capitalei pe dealul Văcărești în stil brâncovenesc de către domnitorul fanariot Nicolae Mavrocordat, ajuns pe tronul Țării Românești. A fost



gândită a fi locaș de rugăciune dar și de reședință domnească. Construirea a durat între 1716-1722. Biserica mănăstirii a fost sfințită la 1724 cu hramul Sfânta Troiță. Ctitorul ei, Nicolae Mavrocordat moare de ciumă în 1730, fiind înmormântat în incinta bisericii. Luminatul domnitor înființase aici o școală în limba gracă, o tiparniță și o bibliotecă de proporții, una din cele mai importante din Europa aceluia timp. Fiul său, Constantin Mavrocordat, successor la tronul Țării Românești, construiește aici, în 1736, un paraclis. Istoria mănăstirii este lungă și interesantă. Dar noi ne vom opri la anul 1863 când, la secularizarea averilor mănăstirești, proprietățile bisericilor și mănăstirilor închinat din țară au fost trecute în proprietatea statului. ¼ din suprafața arabilă a țării aparținuse până acum bisericii. Resursele provenite deveniseră surse de îmbogățire pentru patriarhiile și mănăstirile cărora mănăstirile românești erau închinat. Călugării străini fuseseră liberi de incidența de incidența legilor românești, neplătind dări către stat (acestea fiind, de fapt, un sfert din veniturile realizate). Moșiile recuperate au devenit astfel, Domeniile Statului. O bună parte din ele au fost divizate în loturi și atribuite țăranilor împroprietăriți în reforma agrară care a urmat (1864). Legea secularizării, votată la 29 decembrie 1863, stipula: „Toate averile mănăstirești închinat și neînchinat precum și alte legate publice sau alte daruri făcute de diferiți testatori și donatori din Principatele Unite la Sfântul Mormânt, Muntele Athos, Sinai precum și la mitropolii, episcopii și la metoacele lor de aici din țară și la alte mănăstiri și biserici din orașe sau la așezăminte de binefacere și de utilitate publică, se reclamă domeniuri ale Statului Român, iar veniturile acestor așezăminte vor fi cuprinse în bugetul general al statului.”

Acum despre cartierul Ferentari aflat în extremitatea estică a sectorului V a Municipiului București. Această periferie avea o destinație exclusiv agricolă (podgorii și livezi) așa cum era când fusese moșia mănăstirii Văcărești. Prin 1871 zona ocupată acum de cartier era de terenuri agricole. Case-

le, puține la număr, se găseau spre Calea Craiovei. Calea Ferentariilor începea de la intersecția cu Calea Craiovei unde se afla Bariera Craiovei. După Războiul de Independență, Calea Craiovei (fostă Calicilor) ia numele de Calea Rahovei. Din foarte puținele hărți care, de fapt, nu ofereau informații din afara limitelor administrative ale orașului, aflăm că apar străzi cum ar fi Strada Veseliei sau Strada Bachus (care sunt și azi cu aceleași nume). Cartierul Ferentari făcea parte din comuna suburbană Șerban Vodă, înființată la 1 aprilie 1914. În 1929 s-a realizat prima zonare a capitalei în sectoare. Din 1930 se observă pe hartă rețeaua de străzi care se regăsește și azi. Până în 1948, cartierul Ferentari, cum este și în acru citat mai sus, a făcut parte din sectorul III Albastru cât și din comuna Șerban Vodă. În 1950 capitala a fost reorganizată în 8 raioane, cartierul Ferentari fiind inclus în Raionul V.I. Lenin, până în 1968 când raioanele au fost numite sectoare, Calea Ferentari făcând parte astfel din sectorul 5 (cum a rămas până în ziua de azi). În 1979, numărul de 8 sectoare a fost redus la 6.

Este de presupus că numele de Ferentari vine de la:

- Ferentarius = soldat din infanteria ușoară a legiunilor romane
- Soldați ai lui Mihai Viteazu ce ar fi avut câmpul de exerciții militare în această zonă
- Soldații olteni ai lui Al. I. Cuza

Cartierul acesta era populat de mici meseriași: croitori, cizmari, tinichigii, blănari, cărăuși, căldărari, lăutari, piptânari, florari etc. Aici au trăit foarte multe familii de evrei, ei înșiși practicând mici meșteșuguri. Dovadă a vieții lor aici este cimitirul mozaic care dă în Șoseaua Giurgiului. Tot aici au locuit și locuiesc și azi mulți țigani.

Casa înălțată pe locul cumpărat de familia Vasile Pușcaș de la familia de evrei Braunstein a fost cumpărată în 1966 de părinții mei Despina și Marin Istrate în anul 1966. Ea este în picioare și astăzi ridicată în perimetrul locului de 307,65 m².

ALBERT EINSTEIN. GENIU ȘI CREATIVITATE, PRIN PRISMA UNOR TEORII

Dr. Dorin-Gheorghe Triff, Baia Mare

„Imaginația este mai importantă decât cunoașterea.” (Einstein)

Nu există domeniu de activitate umană care să nu aibă personalități remarcabile prin creativitate. Astfel, chiar și Torquemada inchișitorul și Giordano Bruno sau Ivan cel Groaznic și arhitectul Postnik Yakovlev al Bisericii Sf. Vasile din Moscova, pentru a menționa doar câțiva, au fost, la acele vremuri, creativi.

Creativitatea, similar unei trăiri mistice, a generat creații materiale sau științifice măsurabile și reproductibile. Una dintre personalitățile care au impresionat prin creativitate și caracter a fost Albert Einstein. Un citat remarcabil îi exprimă crezul, esența raportării la lume a unei personalități științifice:

„Cred în acel Dumnezeu al lui Spinoza, care se manifestă prin armonia legilor universului, nu într-unul care se ocupă cu destinele și faptele omenirii.” (Einstein)

A fost un umanist și pacifist convins, care și-a apărat valorile neamului său într-o manieră care și astăzi este greu pentru mulți să o înțeleagă. A respins naționalismul, rasismul și extremismul încă atât de actuale neori și încă pentru atât de mulți. Profunzimea și originalitatea, simplitatea și în același timp complexitatea gândirii sale este ceea ce

ilustrează abilitățile sale de excepție în a simți, înțelege și exprima legile Universului.

Einstein s-a născut în Germania, în anul 1879, într-o familie de evrei nepracticanți. Aparținând unei minorități etnice/culturale, vedea în primul rând diferența (aceasta era regula) spre deosebire de copilul unei majorități în care (socio-cultural vorbind) diferența era excepția și uniformitatea era regula. A avut o soră cu 2 ani mai mică decât el. La vârsta de 1 an Einstein s-a mutat cu familia în München unde bunicul și tatăl lui (comercianți) și-au deschis un atelier de produse electrice.

De la vârsta de 6 ani, din 1885 vreme de 3 ani, Einstein a urmat școala catolică. Educația micului Einstein din punct de vedere religios a fost una care viza deschidere în abordarea acestei problematice, astfel se menționează că părinții acestuia îi dădeau acasă lecții de iudaism ca o contrapondere. Nu trebuie trecut cu ușurință asupra acestor date bibliografice deoarece aduc date esențiale asupra mediului familial și educației din copilărie. Astfel, într-o perioadă relativ rigidă în ceea ce privește contextul social (la acea vreme nu numai că școala nu era accesibilă tuturor copiilor fie datorită condițiilor materiale fie datorită faptului că mulți părinți nu o considerau neapărat utilă) Einstein urmează o școală religioasă, alta

decât cea din care proveneau părinții lui. Aceasta arată nu numai că părinții săi acordau importanță educației și formării intelectuale a copilului lor; că aveau flexibilitate (sau adaptabilitate) și deschidere (de a accepta și alte opinii decât cele primite la rândul lor în mediul cultural tradițional, familial) ci mai mult că aplicau principii educaționale care stimulau gândirea creativă. Copilul Einstein primea (asta în urmă cu aproape 150 de ani!) educație atât la școală cât și acasă, având acces la opinii diferite (cel puțin din punct de vedere religios).

Preocuparea părinților lui pentru educație rezultă și din faptul că la 6 ani, Einstein lua lecții de vioară, interpretând cu plăcere „Sonata pentru vioară nr. 35” de W. A. Mozart. Încă de la vârsta de cinci ani l-a fascinat busola primită de la tatăl său. La numai 10 ani, Einstein se prezintă ca autodidact având aptitudini în a înțelege matematica, fizica și filozofia. Deja la vârsta de 10 ani, citește (împrumutate de la un prieten) cărți științifice și filozofice („Critica rațiunii pure” de Immanuel Kant și „Elementele” lui Euclid). Această ultimă carte (după cum a mărturisit mai târziu) l-a marcat și impresionat astfel că la vârsta de 12 ani a învățat singur geometria euclidiană. Ulterior, la fel de precoce, va studia calculul infinitezimal.

Realizările științifice ale lui Einstein sunt epocale deoarece au arătat în fapt „infiniul creativ al omului” prin profunzime și originalitate și sunt suficiente în acest sens pentru a fi menționate numai pe cele din anul 1905: efectul fotoelectric, mișcarea browniană, relativitatea specială și echivalența dintre materie și energie.

Se găsesc în aceste date bibliografice în primul rând argumente ale perspectivei teoriei istoriometrice din psihologie asupra creativității:

- ordinea la naștere – fiind primul născut în familie,
- precocitatea intelectuală (la 10 își descoperea aptitudinile). La 6 ani Einstein interpreta „Sonata pentru vioară”. La 16 ani scrie prima lucrare științifică pe domeniul său de interes „Analiza stării de eter în câmpurile magnetice”,
- mediul familial, relativ marginalizat din punctul de vedere al acceptării sociale (comunitatea de evrei nu era văzută ca parte specifică a comunității ci una relativ diferită),
- educația și pregătirea profesională: Einstein nu era conformist. Avea stil propriu de învățare (autodidact), excelând în ceea ce-l atrăgea și frecvent neglijând celelalte discipline.
- modelele și mentorii: studentul polonez la medicină Maz Talmud este la recomandarea părinților mediator neoficial împrumutându-i cărți științifice (Elementele lui Euclid).

Perspectiva istoriometrică este susținută și de datele biografice ulterioare ale perioadei de acumulare (ca autodidact, ca studii formale și ca vârstă și maturizare) urmată de perioada de productivitate maximă (începând de la vârsta de 22 de ani) culminând (– Oare? fiind dificil de a utiliza în aprecierea creației științifice a lui Einstein termenul de punct culminant) cu anul 1905. Acesta este anul miraculos dar contribuțiile lui majore au continuat și ulterior.

Există date și pentru completarea în același sens, a perspectivei istoriometrice, ca înțelegere a creativității lui Einstein prin prisma conjuncturii (șansă, experiență și probabilitate). Părinții i-au creat mediul stimulat astfel încât încă din copilărie a avut atât mentori care i-au stimulat gândirea creativă cât și acces la informații de referință din domeniul pentru care avea aptitudini deosebite. A apărut apoi experiența ce a crescut probabilitatea creației. Aceste date sunt susținute și prin teoria sistemelor evolutive. Einstein

nu numai că a avut abilități înăscute și șansa unui mediu stimulat (familia l-a sprijinit totuși deși uneori, în unele situații, rare – de exemplu când a dorit să se căsătorească cu o studentă ortodoxă – s-au opus) dar și-a urmat drumul vocației (nu a urmat alt traseu profesional deși nu puține au fost situațiile când îi era mai ușor să renunțe la domeniul care-l incita). Din acest punct de vedere teoria investiției (Sternberg și Lubart) poate explica creativitatea de geniu a lui Einstein. Abilitățile cognitive erau de excepție, autodidact dar și prin educația formală și mediul (pregătirea prin educație superioară în mediul universitar) și-a completat cunoștințele, printr-un stil cognitiv aparte (fiind atras de tot ce era în sfera de interes aptitudinal), asumându-și riscurile împlinirii vocaționale, atras de munca sa, fiind sprijinit totuși de către cei apropiați în momentele critice ale traseului profesional (ratând examenul de admitere la Universitatea Politehnică elvețiană are în continuare sprijinul familiei și a unor profesori care l-au remarcat).

Și teoria componentială are argumente explicative, în lumina celor prezentate. Einstein avea abilități creative care i-au susținut motivația intrinsecă conducând la cunoștințe relevante care au permis actul creativ. Evident, Einstein a urmat perspectiva procesuală a teoriei creativității: cunoștințele și aptitudinile au „preparat” informațiile, acestea au „incubat” (trăirile conștient/subconștient, cognitiv/emoțional sunt o dualitate ce premerge creația) conducând la „iluminare”. Verificarea este ultima verigă a lanțului procesual.

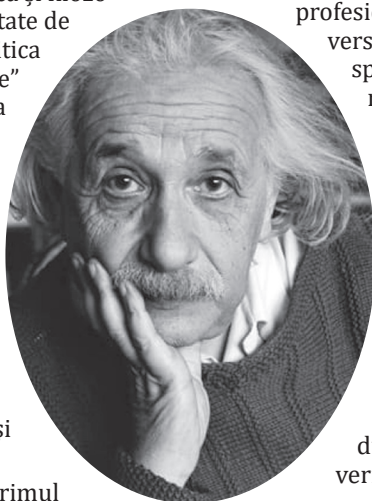
Perspectiva psihometrică are elemente clare care se aplică la Einstein:

- corelația creativitate – inteligență. La Einstein inteligența s-a manifestat precoce.
- originalitatea, complexitatea, fluxul ideilor (anul 1905 a fost denumit anul miraculos datorită unei serii de lucrări științifice revoluționare) sunt cunoscute.
- Strict ipotetic s-ar putea estima, prin prisma datelor bibliografice, că din testele actuale dacă i s-ar fi aplicat câteva lui Einstein ar fi putut arăta, probabil, următoarele trăsături de personalitate:
 - Inventarul de Personalitate Nonverbal(NPQ): reusită, afiliere, autonomie, căutarea aventurii, impulsivitate, altruism, ordine, joacă, senzorialitate, recunoaștere socială, nevoia de ajutorare, înțelegere.
 - Tipologia Myers-Briggs: introversie, intuiție, gândire, judecată
 - Eysenck: Introversia, agreabilitatea
 - Big Five: agreabilitate, deschidere spre experiențe.

Ajungând la perspectiva psihanalitică asupra creativității, este probabil că Einstein căutând eliberarea de pulsuni inconștiente devine creator prin opere acceptate și apreciate (Freud) în fapt apreciindu-și propriile aptitudini în raport cu ceilalți, își obține valorizarea socială (Adler). Simplitatea (oare?!) mecanismelor bazale implicate (după Freud) în esența lor și în același timp magnitudinea rezultatelor, în cazul lui Einstein, reprezintă de fapt sublinierea geniului. Semnificațiile lumii le-a ridicat la noțiunea de Dumnezeu:

„Dacă există ceva religios în mine, aceasta este admirația fără limite față de structura lumii atât cât ne-o poate dezvălui știința.” (Einstein)

Albert Einstein impresionează în primul rând prin creativitate și prin ceea ce definește geniul creativ: a iluminat acolo unde era întuneric și pentru cei care au văzut lumina mult mai târziu.



- **Tratamente perfuzabile**
 - medicină internă
 - hematologie
 - oncologie
- **Intervenții chirurgicale**
- **Consultații, pansamente**
- **Îngrijiri la domiciliu**

Bd. Republicii nr 41, Baia Mare

**Programări la telefon:
0362-805506**

**Între orele 12 – 20
De luni până vineri**

**Cabinet de chirurgie
și ecografie**

**Dr. Leșe Mihaela
Bd. Decebal nr 20, Baia Mare**

**Programări la telefon
0262-219429**

**Între orele 14:30 – 20
De luni până joi**



EȘTI ÎN GRIJA NOASTRĂ!

Pentru că anual am făcut mai mult decât atât:

- 1900 consultații în ambulatoriul de specialitate
- 2500 internări de zi
- 800 intervenții chirurgicale